

## Ihr Fachbereich Gesundheit informiert zum Thema HEPATITIS B

### ***Der Erreger***

---

Die Hepatitis B wird verursacht durch das Hepatitis B-Virus (HBV). Das Virus ist weltweit verbreitet. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat besonders in asiatischen und zentralafrikanischen Ländern eine hohe Durchseuchung mit Hepatitis B festgestellt. In Deutschland werden jährlich ca. 5.000 Hepatitis B-Erkrankungen gemeldet; die tatsächlichen Erkrankungszahlen dürften jedoch etwa 5-mal höher sein. 5 % unserer Bevölkerung infizieren sich im Laufe des Lebens mit dem Hepatitis B-Virus.

### ***Die Übertragung (Infektion)***

---

Früher trat die Hepatitis B häufig nach einer Blutübertragung auf. Aufgrund routinemäßig durchgeführter Voruntersuchungen von Blutspendern und Blutkonserven ist dieser Übertragungsweg heute nahezu vollständig ausgeschlossen.

Dagegen nimmt der Übertragungsweg über Geschlechtsverkehr an Bedeutung zu. Gefährdet sind Menschen mit häufig wechselnden Partnern. Ein besonderes Problem stellen Sextouristen dar, die die Infektion z. B. aus Fernost mitbringen und hier weiter verbreiten.

Besonders gefährdet ist auch medizinisches Personal, das berufsmäßig häufig mit Blut und offenen Wunden von Patienten in Kontakt kommt.

Ein weiterer wichtiger und gesicherter Übertragungsweg ist der gemeinsame Gebrauch von Spritzen und Kanülen - das sogenannte „needle-sharing“ - unter i.v. Drogenabhängigen. Bei dieser Risikogruppe werden im Vergleich zur Normalbevölkerung deutlich erhöhte Infektionsraten gefunden. Auch Doppelinfectionen mit Hepatitis B und HIV/AIDS sind in dieser Risikogruppe besonders häufig.

Das HBV kann von der Mutter während der Geburt oder auch nachher auf ihr Kind übertragen werden.

Unklar ist noch, welche Rolle beispielsweise Tätowierungen, Piercing oder Ohrlochstechen, die in der Regel von medizinisch nicht geschultem Personal durchgeführt werden, bei der HBV-Übertragung spielen. Obwohl zu dieser Fragestellung noch wenig wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse vorliegen, sind sich die Experten darüber einig, dass bei entsprechend unhygienischer Arbeitsweise durch Tätowieren, Piercen oder Ohrlochstechen HBV übertragen werden kann.

### ***Die Krankheitszeichen (Symptome)***

---

Vom Zeitpunkt der Infektion bis zur möglichen Erkrankung vergehen 6 Wochen bis 6 Monate (Inkubationszeit). In der Mehrzahl der Fälle finden sich Krankheitszeichen wie Oberbauchbeschwerden, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Müdigkeit und allgemeine Abgeschlagenheit. Entwickelt sich eine akute Leberentzündung, so ist diese auch für den Laien an der Gelbsucht (Ikterus) mit Gelbfärbung des Augenweißes, Braunverfärbung des Urins und an einem hellen, entfärbten Stuhl erkennbar.

0,5 bis 1 % der Fälle verlaufen tödlich. 5 - 10 % der Fälle nehmen einen chronischen Verlauf mit Entwicklung einer Leberzirrhose, eines Leberzellkarzinoms oder weiterer Komplikationen. Ein chronischer Verlauf ist dann anzunehmen, wenn ein Virusnachweis auch nach mehr als 6 Monaten gelingt. Diese Patienten sind Virusträger und können die Infektion weiter verbreiten.

90 % der Fälle heilen folgenlos aus.

### ***Der Nachweis der Krankheit (Diagnose)***

---

Die Diagnose einer akuten, einer chronischen oder einer ausgeheilten Hepatitis B-Infektion kann nur durch Laboruntersuchungen - Nachweis spezifischer Antikörper im Blut (Serologie) bzw. Nachweis von HBV Erbmateriale in unterschiedlichen Körperflüssigkeiten (PCR) - gestellt werden.

In der Regel lassen sich drei bis vier Wochen nach der Infektion Antikörper gegen HBV im Blut nachweisen. In Einzelfällen kann der Nachweis aber auch erst nach einigen Monaten gelingen. Bei entsprechendem Verdacht und negativer Serologie (kein Antikörper-Nachweis im Blut) oder bei chronischen Verlaufsformen kann mit Hilfe der Polymerase-Kettenreaktion (PCR = Polymerase-Chain-Reaction) der Virusnachweis geführt werden. Sinnvoll ist die PCR in der Regel nur, wenn sich daraus Konsequenzen für die Behandlung oder den Verlauf der Infektion ergeben.

Insbesondere bei chronischen Verlaufsformen kann auch eine Leberpunktion (Biopsie) sinnvoll sein, um zu klären, ob sich eine Leberzirrhose entwickelt.

### ***Die Behandlung (Therapie)***

---

Eine Behandlungsmethode, mit der das HBV abgetötet und die Krankheit geheilt werden kann, ist nicht verfügbar.

Die chronische Hepatitis B wird nach exakt festgelegten medizinischen Regeln mit Interferon behandelt. Damit ist die Krankheit nicht zu heilen, aber bei etwa 30 bis etwa 50 % der Patienten zu lindern.

### ***Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung (Prophylaxe)***

---

Seit vielen Jahren stehen sehr gut verträgliche und gut wirksame Impfstoffe zur Verfügung. Die Grundimmunisierung erfolgt mit 2 intramuskulären Spritzen im Abstand von 4 bis 6 Wochen sowie einer dritten Spritze nach 6 Monaten (Booster). Die Impfung wird für Kinder, Jugendliche und Angehörige von Risikogruppen (z. B. medizinisches Personal) öffentlich empfohlen. Nach 5 Jahren ist durch Bestimmung des Antikörperspiegels im Blut zu klären, ob eine Auffrisch-Impfung erforderlich ist.

Wenn zusätzlich zur Hepatitis B-Impfung auch eine Hepatitis A-Impfung erfolgen soll, kann ein Kombinations-Impfstoff verwendet werden. Die Grundimmunisierung wird mit den schon genannten Zeitabständen (0, 6 Wochen, 6 Monate) vorgenommen. Impfschutz besteht danach für Hepatitis A 10 Jahre und für Hepatitis B mindestens 5 Jahre.

Zusätzlich gibt es für medizinisches Personal spezielle Hygieneregeln, die bei der Arbeit mit Hepatitis B-Patienten zu beachten sind, damit die Infektion nicht auf andere Menschen übertragen wird. Demnach müssen bei Kontakt zu möglicherweise virushaltigen Körperflüssigkeiten Schutzhandschuhe getragen werden. Mundschutz und Schutzbrille sind zu benutzen, wenn virushaltige Aerosole (in der Luft schwebende Tröpfchen) entstehen können. Scharfe oder spitze Gegenstände, die mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Berührung gekommen sind, müssen sicher entsorgt werden.

Als wichtige Vorsorgemaßnahmen gelten weiterhin die Untersuchung von Blut- und Organspendern auf Hepatitis B und die Verwendung virusinaktivierter Blutprodukte oder gentechnologisch hergestellter Gerinnungsfaktoren.

Drogenabhängigen ist vom „needel-sharing“, also dem gemeinsamen Gebrauch von Nadeln und Spritzen, dringend abzuraten. In diesem Zusammenhang haben sich Automaten zur kostenlosen Abgabe steriler Spritzen und Kanülen bewährt.

**Für die Verhütung der Infektionsübertragung im „Alltagsleben“ gilt: Hände schütteln, in den Arm nehmen und Kuss auf die Wange sind unproblematisch.** Beim Geschlechtsverkehr gilt das strikte Gebot des „Safer-Sex“, d. h., die Benutzung von Kondomen. Der Partner bzw. die Partnerin eines/einer HBV-Infizierten muss über die Krankheit und das Übertragungsrisiko informiert sein!

Solange HBV nachgewiesen werden kann (mittels PCR), besteht ein Übertragungsrisiko insbesondere für Blutkontakt und ungeschützten Geschlechtsverkehr. Da dieses Risiko bei üblichen sozialen Kontakten gering ist, ist der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Heimen usw., sobald es das Allgemeinbefinden des Patienten gestattet, erlaubt. Dieses gilt sowohl für die Nutzer als auch für das Personal der Gemeinschaftseinrichtungen.

Ausnahmen von dieser Regel betreffen nur Personen mit ungewöhnlich unhygienischem oder aggressivem Verhalten, mit Blutungen oder mit großflächigen entzündlichen Hauterkrankungen. Hier muss die Entscheidung individuell vom behandelnden Arzt oder von einem Arzt der unteren Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) getroffen werden.

Kontakt mit dem Blut infizierter Personen ist zu vermeiden. Der Kontakt infizierten Blutes mit der gesunden, unverletzten Haut ist unproblematisch, wenn das Blut sofort mit Wasser und Seife abgewaschen wird.

Für Tätowierungen, Piercing und Ohrlochstechen gilt, dass nur mit entsprechend desinfiziertem Werkzeug gearbeitet werden darf. Ausführliche Informationen über geeignete Desinfektionsmittel und Desinfektionsverfahren zur Inaktivierung von Viren sind der „Liste der vom Robert-Koch-Institut geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren“ zu entnehmen.

### ***Gesetzliche Regelungen (Meldepflicht)***

---

Jeder Erkrankungs- oder Sterbefall an akuter Hepatitis C ist gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtig. Die Meldung erfolgt auf einem speziellen Vordruck an die für den Aufenthalt des Erkrankten/Verstorbenen zuständige Untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) und muss unverzüglich, spätestens innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis erstattet werden.

## ***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](mailto:d.hausmann@kreis-borken.de)

### **Nebenstelle Ahaus**

---

Ahaus, Legden, Stadtlohn,  
Vreden, Gescher

Christoph Bußhoff

☎ 02861 / 681 - 5915

✉ [c.busshoff@kreis-borken.de](mailto:c.busshoff@kreis-borken.de)

Gronau, Heek, Schöppingen,  
Südlohn, Velen

Jennifer Niedecker

☎ 02861 / 681 - 5914

✉ [j.niedecker@kreis-borken.de](mailto:j.niedecker@kreis-borken.de)

### **Nebenstelle Bocholt**

---

Bocholt, Isselburg, Raesfeld,  
Rhede

Karin Klümper

☎ 02861 / 681 - 5926

✉ [k.kluemper@kreis-borken.de](mailto:k.kluemper@kreis-borken.de)