

Hepatitis B

Der Erreger von Hepatitis B ist das Hepatitis-B-Virus (HBV), dessen Erbgut aus DNA besteht. Das HBV ist hochansteckend und wird in erster Linie sexuell übertragen. Mit einer Hepatitis-B-Impfung lässt sich eine Ansteckung verhindern.

Inhalt

1	Wie geschieht eine Übertragung?	1
2	Wie ist Hepatitis B in der Schweiz verbreitet?	2
3	Was sind die Symptome und Krankheiten bei Hepatitis B?	2
3.1	Akute Hepatitis B	2
3.2	Chronische Hepatitis B	2
4	Wie wird die Diagnose einer Hepatitis B gestellt?	3
5	Wie wird Hepatitis B behandelt?	3
6	Wie schützt man sich vor einer Ansteckung?	3

1 Wie geschieht eine Übertragung?

Das Hepatitis B ist eine sehr ansteckende sexuell übertragbare Infektion. Das Virus kommt in den Körperflüssigkeiten vor: Sperma, Vaginalflüssigkeit, Blut, Urin, Muttermilch, Speichel und Tränenflüssigkeit. Hepatitis B ist keineswegs nur ein Problem der bekannten «Risikogruppen». Die Hepatitis-B-Viren gelangen vom Infektionsort, typischerweise von Schleimhäuten der Geschlechtsorgane, über kleinste, nicht sichtbare Verletzungen der Haut in den Körper des Gesunden. Dort kommen sie über das Blut in die Leber, wo sie in die Leberzellen eindringen, sich vermehren und eine Leberentzündung verursachen.

Besonders leicht wird es über das Blut übertragen. Bereits eine für das Auge nicht sichtbare Menge Blut kann für eine Ansteckung genügen.

Sexuelle Übertragung:

- Vaginal-, Oral-, Analverkehr
- Gemeinsame Benutzung von Sexspielzeugen
- Schmierinfektion mit Genitalflüssigkeiten oder „verschmutzte“ Hände

Blutübertragung:

- Bei Symptomen
- Durch Spritzentausch beim Drogenkonsum
- Bei einer schwangeren Frau besteht für eine Mutter-Kind-Übertragung ein grosses Risiko
- Beim Tätowieren und Piercen, wenn unsteriles Material verwendet wird
- Bei gemeinsamer Verwendung von Zahnbürste und Rasierapparat ist eine Ansteckung möglich
- Durch Stich- und Schnittverletzungen

- Durch Blut-und Organspende besteht in Mitteleuropa kein Risiko, da jeder Spender auf Hepatitis B getestet wird

Schmierinfektion:

- Bei dauerhaftem und engem Kontakt mit im gleichen Haushalt lebenden Menschen

Kein Ansteckungsrisiko:

- Bei Kontakten von virushaltigen Körperflüssigkeiten mit der intakten Haut oder beim Essen und Trinken

2 Wie ist Hepatitis B in der Schweiz verbreitet?

Die Neuansteckungsrate ist nach der Empfehlung der Hepatitis-B-Impfung von 1998 in der Schweiz bei Jugendlichen um 80 Prozent zurückgegangen. Allerdings sind in der Schweizer Allgemeinbevölkerung etwa 0,3 Prozent infiziert. Das sind schätzungsweise chronische 20-30'000 Hepatitis-B-Virus-Träger, die oft nichts von ihrer Infektion wissen und so unabsichtlich andere mit dem Virus anstecken können. Homosexuelle Männer sind weitaus mehr betroffen, als die Allgemeinbevölkerung. In der Schweiz werden pro Jahr knapp 100 Fälle von akuter Hepatitis B gemeldet.

3 Was sind die Symptome und Krankheiten bei Hepatitis B?

3.1 Akute Hepatitis B

Die Infektion verläuft bei den einen symptomlos und bei den anderen mit einer akuten Hepatitis B, die zwei bis sechs Monate nach der Ansteckung beginnt. Je grösser die übertragene Virusmenge, desto kürzer die Inkubationszeit. Dann stellt sich ein Krankheitsgefühl mit oft nur milden Symptomen ein, die einer Bauchgrippe ähneln, wie Appetitlosigkeit, Verdauungsstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Erschöpfung und Fieber, Muskelschmerzen und Gelenkbeschwerden. Höchstens jeder dritte Infizierte bekommt nach 2 bis 14 Tagen die typischen Symptome einer akuten Leberentzündung mit Gelbsucht, dem sogenannten Icterus. Dabei verfärben sich Haut und Schleimhäute gelb, leicht erkennbar an den gelben Augen. Der Urin wird dunkelbraun und der Stuhl farblos. In seltenen Fällen kann die akute Hepatitis B zu einem akuten Leberversagen mit tödlichem Ausgang führen. In 90 Prozent der Hepatitis-B-Infektionen heilt die Hepatitis aus und die Leber erholt sich wieder vollständig. Danach ist der betroffene Mensch lebenslang gegen die Hepatitis-B-Viren immun. Mit einem Bluttest kann festgestellt werden, ob die Person nur Antikörper (aber kein Antigen) gegen das HB-Virus aufweist, was als Zeichen einer durchgemachten Hepatitis B gilt.

3.2 Chronische Hepatitis B

Bei 10 Prozent der Betroffenen geht die Gelbsucht zwar vorüber, die Hepatitis-B-Viren bleiben aber im Körper und die Hepatitis B wird chronisch. Bei Kleinkindern sind es 50 und bei Neugeborenen gar 90 Prozent, die wegen des noch zu wenig ausgebildeten Immunsystems eine chronische Hepatitis B entwickeln. Der Virusträger bleibt für andere ansteckend. Bei jedem vierten chronischen Virusträger zieht sich die schwere Leberentzündung über Jahre hin mit unspezifischen Symptomen wie Unwohlsein, Appetitlosigkeit und Erschöpfung. Unbehandelt kommt es häufig zu einer Leberzirrhose oder Leberkrebs, was schliesslich zum Tod führt.

Foto: Akute Hepatitis B: Mann mit Gelbsucht (gelbes Augenweiss und gelbliche Haut) und Bauchgrippe-ähnlichen Symptomen.

4 Wie wird die Diagnose einer Hepatitis B gestellt?

Mit Hepatitis-B-Tests. Mit Bluttests kann festgestellt werden, ob a) jemand nicht infiziert ist, b) akut infiziert ist, c) chronisch infiziert ist, d) früher eine Infektion durchmachte und die Viren eliminiert sind oder e) geimpft ist. Die Sicherung der Diagnose und das Stadium der Hepatitis B erfolgt über drei unterschiedliche Test-Typen bei denen drei Hauptbestandteile nachgewiesen werden:

- **Virus-Antigene:** Findet man noch Virus-Antigene (HBs-Ag, HBe-Ag), dann ist die Infektion nicht überstanden: Es liegt eine akute oder chronische Hepatitis B vor. Patienten mit HBe-Ag im Blut sind hoch ansteckend; aber auch bei alleinigem HBs-Ag im Blut besteht Ansteckungsgefahr.
- **Antikörper:** Anti-HBs findet man nach einer ausgeheilten Hepatitis B oder nach einer erfolgreichen Hepatitis-B-Impfung. Sie zeigen also eine Immunität gegen Hepatitis B an. Anti-HBc-IgM sprechen für das Vorliegen einer akuten Hepatitis. Anti-HBc-IgG findet man sowohl im späteren akuten Stadium wie auch nach Abheilung.
- **Virus-DNA:** Ist für die Diagnose und Beobachtung der chronischen Hepatitis oder für unklare Fälle wichtig. Wenig Virus-DNA im Blut spricht für eine nicht ansteckende, chronische Infektion, viel DNA für eine aktive chronische Hepatitis.

5 Wie wird Hepatitis B behandelt?

Die akute Hepatitis B erfordert in der Regel keine medizinische Behandlung, da die Krankheit meist von selbst heilt. Der Infizierte muss einfach abwarten, bis das eigene Abwehrsystem aus eigener Kraft mit den Viren fertig wird. Bis die Hepatitis B ganz geheilt ist, bleibt der Infizierte weiterhin ansteckend. Der Partner bzw. die Familie sollten auf das Hepatitis-B-Virus getestet und geimpft werden. Bei chronischer Hepatitis B kommt eine Behandlung mit antiviralen Medikamenten in Frage. In 40 Prozent der Fälle kann die Virusvermehrung gestoppt werden.

6 Wie schützt man sich vor einer Ansteckung?

→ Den sichersten Schutz vor Hepatitis B bietet eine Impfung. Die Impfung erfolgt in drei Dosen in jedem Alter. Spätestens im Jugend-Alter von 11–15 Jahren, also vor dem ersten sexuellen Kontakt, wird die Hepatitis-B-Impfung dringend empfohlen. Die HB-Impfung ist auch bei Säuglingen empfohlen: Es sind allerdings 4 Impfdosen notwendig im Alter von 2, 4, 6 und 15–18 Monaten.

→ Durch Verwendung von Kondomen beim Sexualverkehr verringern Sie das Risiko einer Ansteckung deutlich. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit bleibt aber ein nicht unerhebliches Restrisiko.

→ Bei Oralverkehr Kondom oder Lecktücher (Dental dam) verwenden – Kein Sperma oder Menstruationsblut in den Mund

→ Mit einem Test kann eine Hepatitis B-Infektion diagnostiziert oder ausgeschlossen werden. Falls Sie nicht geimpft sind, ist ein Test in folgenden Situationen sinnvoll:

- Bei Symptomen
- Nach Risikokontakten

- **Am Anfang einer Beziehung (übertragbare Infektionen ausschliessen)**
- **Während einer Schwangerschaft (Test gehört zur standardmässigen Abklärung)**
- **Bei anderen bereits bestehenden sexuell übertragbaren Infektionen**
- **Wenn Sie mehrere Sexpartner oder Sexpartnerinnen im Jahr haben**

Quellen:

Schweizer BAG: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/index.html?lang=de>

Deutsches BzGA: <http://www.gib-aids-keine-chance.de/wissen/sti.php>

Hahn H., et al. Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. Springer
Medizin Verlag Heidelberg 2009.

April K. Sprechen über Sex und über Infektionsrisiken. Verlag Hans Huber, Bern 2012

Ap/Januar 2014