

Informationen zu Hepatitis C

Nachfolgend informieren wir Sie zu dem Infektionsrisiko und der Symptomatik bei einer möglichen Erkrankung. Treten bei Ihnen / Ihrem Kind ähnliche Beschwerden auf, melden Sie sich bei Ihrem behandelnden Arzt.

Für Rückfragen steht Ihnen auch das Gesundheitsamt in Apolda unter der Telefonnummer: **03644 / 540580 zur Verfügung.**

Erreger / Vorkommen

Das Hepatitis-C-Virus (HCV) ist ein lineares, einsträngiges, umhülltes RNA-Virus. Es wurden bisher 6 Genotypen und ca. 80 Subtypen beschrieben.

Hepatitis C ist weltweit verbreitet. Nach Angaben der WHO sind etwa 2-3% der Weltbevölkerung, chronisch mit Hepatitis C infiziert, vor allem in Afrika und Westpazifik. In Europa leben schätzungsweise 5 Millionen Hepatitis C-positive Personen.

Inkubationszeit / Infektionsweg

Die Inkubationszeit beträgt 7-8 Wochen (in Ausnahmefällen 2-26 Wochen).

Gesichert ist eine Übertragung des HCV durch Kontakt zu virusbelastetem Blut. Risikogruppen sind daher intravenöse Drogengebraucher (vor allem bei gemeinsamem Gebrauch von Spritzen und Kanülen), Dialysepatienten und Personen, die vor 1991 mehrere Bluttransfusionen bekommen haben.

Eine sexuelle Übertragung von HCV ist grundsätzlich möglich. Das Übertragungsrisiko im Allgemeinen ist allerdings gering. Ein relevantes sexuelles Übertragungsrisiko existiert vor allem bei Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten mit einer HIV-Koinfektion. Das Risiko einer Übertragung von der Mutter auf Kind ist sehr gering (deutlich höher bei HIV-Koinfektion).

Das Infektionsrisiko durch Stichverletzungen mit HCV-kontaminierten Kanülen beträgt im Durchschnitt weniger als 1% und ist damit geringer als bei Hepatitis B (6 – 30%).

Klinische Symptomatik

Bei etwa 75% der Betroffenen verläuft die Infektion ohne auffällige typische Erkrankungserscheinungen oder geht mit nur uncharakteristischen, z. B. grippeähnlichen Symptomen einher. Etwa 25% der Infizierten entwickeln eine akute, (häufig) milde Hepatitis („Leberentzündung“) mit meist nur mäßig erhöhten Leberwerten.

50-85% der Infektionen gehen in chronische Formen über, die klinisch häufig uncharakteristisch und mild verlaufen und durch Müdigkeit, Oberbauchbeschwerden, Leistungsminderung, z. T. auch Juckreiz und Gelenkbeschwerden gekennzeichnet sind. Typisch sind wechselnde Leberwertserhöhungen. Langfristig entwickelt sich bei 2-35% der chronisch Infizierten eine Leberzirrhose.

Patienten mit einer durch Hepatitis C ausgelösten Zirrhose haben ein hohes Risiko, ein Leberzellkarzinom zu entwickeln (jährliche Rate 2-5%). Ein spontanes Verschwinden des Virus aus dem Blut und Ausheilung tritt bei Patienten mit chronischer Hepatitis selten auf.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Grundsätzlich besteht eine Ansteckungsfähigkeit, solange das Virus im Blut vorhanden ist. Sie kann bereits eine oder mehrere Wochen vor Auftreten der ersten Symptome beginnen und bleibt bei den meisten Personen auf Dauer erhalten.

Behandlung

Eine akute Hepatitis C kann durch eine frühzeitige medikamentöse Behandlung in vielen Fällen geheilt werden. Im Fall einer chronischen Hepatitis C-Infektion (Krankheitsverlauf mehr als 6 Monate) sollte eine Therapie durch den Arzt nur nach eingehender Untersuchung und Beratung eingeleitet werden. Wichtige bedeutsame Faktoren für ein Ansprechen auf die antivirale Therapie sind der Genotyp des Virus, Ausmaß der Organveränderung, Krankheitsdauer sowie Alter und Geschlecht der Patienten.

Prävention

Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis C steht bisher nicht zur Verfügung. Schutzmaßnahmen bestehen vor allem darin, Blut-zu-Blut-Kontakte zu vermeiden. Innerhalb des Familien- und Bekanntenkreises ist das Übertragungsrisiko bei Einhalten üblicher hygienischer Bedingungen sehr gering.

Kondomgebrauch ist bei sexuellen Kontakten mit häufig wechselnden Partnern bzw. mit Hepatitis C-positiven Partnern empfohlen (sexuelle Übertragung sonst nicht sicher auszuschließen).

Maßnahmen für Erkrankte

- Information über den Trägerstatus an den Sexualpartner; Benutzung von Kondomen
- kein gemeinsamer Gebrauch von Nagelscheren, Rasiermessern, Pinzetten, Zahnbürsten
- keine gemeinsame Nutzung von Spritzen und Kanülen beim Drogenkonsum
- kein Blut, Samen oder Organ spenden
- Bei infizierten medizinischen Personal muss durch eine individuelle Risikoanalyse entschieden werden, welche Tätigkeiten ausführbar sind.
- Informationsweitergabe über Infektionsstatus und strikte Einhaltung der Hygiene bei allen Prozeduren mit potentielltem Kontakt zu Körperflüssigkeiten (OPs, Zahnarztbesuchen, Blutabnehmen, Wundversorgung, Tätowieren oder Piercen, Maniküre, Pediküre, etc.)

Hinweise für Gemeinschaftseinrichtungen

Die Zulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen kann nach einer Erkrankung erfolgen, sobald das Allgemeinbefinden den Besuch wieder erlaubt, unabhängig davon, ob der Erreger zu diesem Zeitpunkt noch im Blut nachweisbar ist. Eine Ausnahme stellen Personen mit ungewöhnlich aggressivem Verhalten (Beißen, Kratzen), einer Blutungsneigung oder mit großflächigem Hautleiden dar. In diesen Fällen muss die Entscheidung über die Zulassung zu einer Gemeinschaftseinrichtung durch das Gesundheitsamt individuell getroffen werden. Ein Ausschluss von Kontaktpersonen ist nicht erforderlich.

Es besteht eine namentliche Meldepflicht über Krankheitsverdacht, Erkrankung und Tod an akuter Virushepatitis sowie direkten oder indirekten Virusnachweis, soweit er auf eine akute Infektion hinweist.