

Informationen zu Hepatitis B

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-B-Virus (HBV) ist ein kleines, umhülltes DNA-Virus. Das Virus verfügt über eine vergleichsweise hohe Stabilität gegenüber Umwelteinflüssen sowie Desinfektionsmitteln.

Hepatitis B ist eine der häufigsten Infektionskrankheiten überhaupt. Durch die hohe Wirksamkeit und guten Verträglichkeit der Hepatitis-B-Impfung sind die Zahlen allerdings rückläufig und in Industrieländern deutlich seltener als in Entwicklungsländern. In Deutschland haben 5% der Bevölkerung Antikörper einer durchgemachten HBV-Infektion; in Risikogruppen (medizinisches Personal, Migranten aus Ländern mit hoher HBV-Häufigkeit, Drogenabhängige, Strafgefangene, Männer, die Sex mit Männern haben und Sexarbeiter/innen) z.T. deutlich mehr.

Inkubationszeit / Infektionsweg

Die Inkubationszeit kann 45 bis 180 Tage betragen (in der Regel bis 60 bis 120).

Bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten (v.a. Blut, aber auch Speichel, Tränenflüssigkeit, Sperma, Vaginalsekret, Menstrualblut und Muttermilch) ist HBV (v.a. in der Frühphase) hochansteckend. Die Viren werden über geringfügige Verletzungen der Haut oder Schleimhaut aufgenommen. In den westlichen Industriestaaten wird ein hoher Anteil der Neuinfektionen durch sexuellen Kontakt verursacht.

Klinische Symptomatik

Bei 1/3 der Infektionen kommt es zu einer akuten ikterischen (mit Gelbsucht) Hepatitis, bei 1/3 zu einer anikterisch (ohne Gelbsucht) verlaufende Erkrankungen, sowie bei 1/3 verläuft die Infektion symptomlos. Ca. 1% aller Infektionen verlaufen fulminant mit der Entwicklung eines akuten Leberversagens.

Die Frühphase der akuten Hepatitis B beginnt mit unspezifischen Symptomen, u.a. Appetitlosigkeit, Gelenkschmerzen, Unwohlsein, Übelkeit, Erbrechen und Fieber. Drei bis 10 Tage später beginnt ggf. die ikterische Phase. Dabei verfärbt sich der Urin dunkel und ein Ikterus tritt auf. Dieser erreicht seinen Höhepunkt nach 1 bis 2 Wochen und blasst dann innerhalb von 2 bis 4 Wochen wieder ab. Die meisten akuten Hepatitis-B-Erkrankungen bei Erwachsenen (> 90%) heilen vollständig aus und führen zu einer lebenslangen Immunität.

Bis zu 10% der HBV-infizierten Erwachsenen entwickeln einen chronischen Verlauf, häufig ohne dass eine akute Erkrankung bemerkt wurde. Bei einer Infektion unter der Geburt verläuft die Infektion in ca. 90% chronisch. Auch Kleinkinder bis zum Alter von 3 Jahren und immunkompromittierte Personen entwickeln in 30 bis 90% eine chronische HBV-Infektion.

Infolge einer chronischen Hepatitis B kann eine Leberzirrhose oder ein Leberzellkarzinom entstehen.

Gleichzeitig mit dem Auftreten einer Hepatitis B kann es zu einer Simultaninfektion mit dem Hepatitis-D-Virus (HDV) kommen, welches auf eine Infektion mit HBV angewiesen ist. Hepatitis D tritt somit stets zusammen mit Hepatitis B auf und führt in 70 bis 90% der Fälle zu schweren chronischen Verläufen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Eine Ansteckungsfähigkeit besteht unabhängig von den Symptomen der Krankheit, prinzipiell solange das Virus nachweisbar ist.

Prävention

Es steht eine gut wirksame und gut verträgliche Impfung zur Verfügung. Eine Grundimmunisierung aller Kinder, sowie Kontrollen und ggf. Auffrischungen für Risikogruppen werden durch die STIKO empfohlen. Des Weiteren sollte prinzipiell bei Kontakt mit Risikogruppen auf eine Basishygiene geachtet werden.

Maßnahmen für Erkrankte

- kein ungeschützter Geschlechtsverkehr
- kein gemeinsamer Gebrauch von Nagelscheren, Rasiermessern, Pinzetten, Zahnbürsten
- keine gemeinsame Nutzung von Spritzen und Kanülen beim Drogenkonsum
- 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.)

Maßnahmen für Kontaktpersonen

- Familienangehörige und Lebenspartner sollten unbedingt geimpft sein und der Impferfolg sollte überprüft werden.
- Bei Verdacht auf eine Übertragung des HBV durch Blutkontakte oder Verletzungen sollte bei Nichtimmunen möglichst rasch eine postexpositionelle Prophylaxe erfolgen.

Hinweise für Gemeinschaftseinrichtungen

HBV-Infizierte dürfen unter Beachtung der üblichen Hygienemaßnahmen prinzipiell Gemeinschaftseinrichtungen besuchen bzw. ihrer Tätigkeit in diesen nachgehen, wenn von ihnen keine Infektionsgefährdung ausgeht. Empfohlen wird, alle Gruppenmitglieder und Beschäftigte gemäß den Empfehlungen der STIKO aktiv zu immunisieren.

Bei Kindern mit mangelnder Hygiene, Kindern mit aggressiven Verhaltensweisen, immunsupprimierten Kindern sowie Kindern mit Blutungsneigung oder entzündlichen Hautkrankheiten kann eine individuelle Entscheidung durch das Gesundheitsamt getroffen und im Einzelfall weitere notwendige Schutzmaßnahmen anordnen werden.

Es besteht eine namentliche Meldepflicht über Krankheitsverdacht, Erkrankung und Tod an akuter Virushepatitis sowie direkten oder indirekten Virusnachweis.