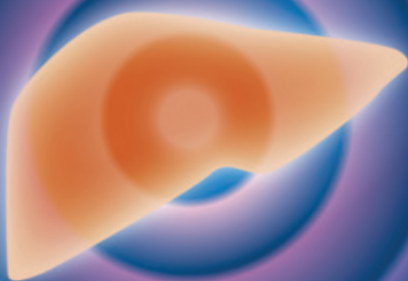


Erhöhte Leberwerte: was nun?



Deutsche Leberhilfe e. V.



Einleitung

Millionen von Bundesbürgern sind leberkrank, ohne etwas von ihrer Erkrankung zu ahnen. Da die Leber kein Schmerzempfinden hat, spüren viele Betroffene nichts, bis es zu spät ist. Über diese Zusammenhänge besteht ein zum Teil erheblicher Informationsbedarf in der Bevölkerung, aber auch bei vielen Ärzten.

Leberkrankheiten können viele Ursachen haben: Hepatitis-Infektionen, Übergewicht, Alkohol, aber auch Medikamentenschäden, Stoffwechsel- und Autoimmunkrankheiten.

Erhöhte Leberwerte wie Gamma-GT, GOT und GPT sind kein Kavaliersdelikt, sondern können ein erster Hinweis auf eine Erkrankung sein. Wenn diese Werte erhöht sind, sollte man neben Alkohol unbedingt Viruserkrankungen wie Hepatitis B und C ausschließen. Auch Fettleber durch Übergewicht, Diabetes, Eisenüberladung, Erkrankungen des Immunsystems, Medikamente und Giftstoffe im Beruf sollten im Zweifelsfall hinterfragt werden.

Symptome einer Leberkrankheit sind sehr unspezifisch: Ständige Müdigkeit, Druckgefühl im Oberbauch, dunkler Urin oder lehmfarbener Stuhl sind mögliche Begleiterscheinungen, beweisen aber nicht immer eine Leberkrankheit. Auch diese sollten jedoch – ebenso wie erhöhte Leberwerte – Grund sein, ärztlichen Rat einzuholen. Die Heilkunde der Lebererkrankungen nennt sich „Hepatology“. Diese gehört zur Gastroenterologie, welche den ganzen Magen-Darm-Bereich betreut. Jeder Hepatologe ist also auch Gastroenterologe. Falls bei Ihnen ein Verdacht auf eine Lebererkrankung besteht, sollten Sie sich möglichst fachärztlichen Rat holen.

Was bedeuten erhöhte Leberwerte?

Die drei klassischen Leberwerte sind Gamma-GT, GOT und GPT.* Leberwerte spiegeln eher Prozesse in der Leber wider als den Zustand der Leber. Allein an Leberwerten erkennt man also nicht, ob und wie stark eine Leber bereits geschädigt ist. Eher gilt: Je höher die Leberwerte, desto größer ist der Verdacht, dass in der Leber gerade ungünstige oder schädliche Prozesse ablaufen. Dies sollte Anlass für den Arzt sein, gezielt nach Ursachen zu suchen.

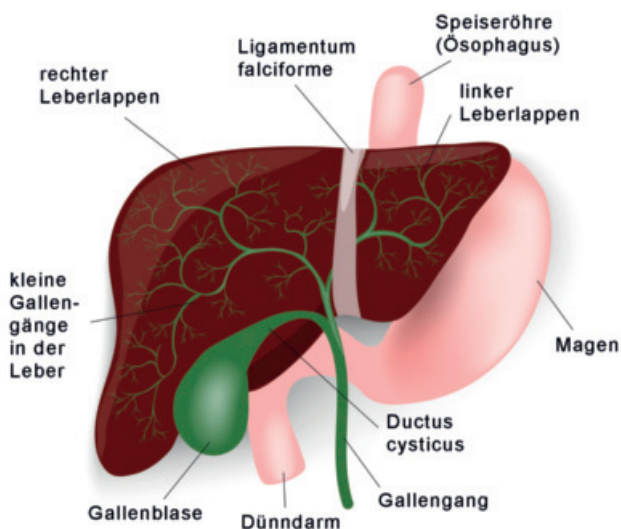


Häufig rufen uns Menschen mit erhöhten Leberwerten an und fragen: „Was kann ich einnehmen/essen, damit meine Werte wieder besser werden?“ Das ist aber nicht die erste Frage, die Sie sich stellen sollten, sondern: „*Warum* sind meine Leberwerte erhöht?“ Bildhaft gesprochen sind erhöhte Leberwerte wie eine Alarmanlage. Wenn die Alarmanlage mitten in der Nacht angeht, fragt man sich ja auch nicht zuerst, wie man diese wieder ausstellt, sondern warum es zum Alarm kam. Vielleicht ist nur ein Vogel gegen die Scheibe geflogen, vielleicht hat man aber auch einen Einbrecher im Haus.

* Weitere für die Leber interessante Werte sind u. a. das Bilirubin, die alkalische Phosphatase (AP), Cholinesterase (CHE), Elektrophorese, GLDH, LDL und das Albumin. Wenn diese Werte bei Ihnen auffällig sind, lassen Sie sich diese bitte von Ihrem Arzt erklären.

Wozu ist die Leber da?

Die Leber ist das größte innere Organ des Körpers. Kein anderes Organ hat so viele Funktionen: Die Leber entgiftet nicht nur das Blut, sondern spielt eine wichtige Rolle im Stoffwechsel und bei der Verdauung. Auch das Immunsystem und die Blutgerinnung werden von der Leber mitkontrolliert. Als Beispiel: Wenn Sie sich in den Finger schneiden und nicht verbluten, haben Sie das nicht zuletzt Ihrer Leber zu verdanken.



Akut versus chronisch: Was heißt das bei der Leber?

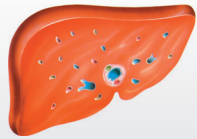
Die meisten denken bei einer „akuten“ Erkrankung an eine plötzliche Erkrankung mit starken Symptomen. Das ist bei Lebererkrankungen oft nicht so. „Akut“ kann dort einfach heißen, dass die Erkrankung erst seit Kurzem besteht (weniger als sechs Monate), egal ob man sie spürt oder nicht. „Akut“ heißt bei einer Lebererkrankung leider auch nicht automatisch, dass diese Erkrankung von selbst

ausheilt! Wenn eine akute Lebererkrankung länger als sechs Monate dauert, wird sie chronisch (dauerhaft).

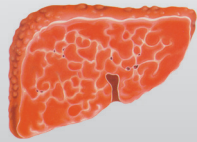
Egal was die Ursache einer chronischen Lebererkrankung ist, die Risiken sind sehr ähnlich: Über Jahre werden vermehrt Leberzellen zerstört. Zwar sterben Leberzellen auch in einem gesunden Organ irgendwann einmal ab und werden durch neue Zellen ersetzt, bei einer chronischen Erkrankung kann dieses Zellsterben aber für die Leber auf Dauer zu viel werden. Dauert eine chronische Entzündung viele Jahre, kann die Leber vernarben und schließlich eine Zirrhose entstehen (Narbenleber). Eine Zirrhose ist aus mehreren Gründen gefährlich:

- a) Lebenswichtige Funktionen wie Stoffwechsel, Verdauung, Blutgerinnung, Immunsystem und Entgiftung können stark eingeschränkt sein. Giftstoffe können ins Gehirn gelangen und bis zum Koma führen.
- b) Das Blut fließt nicht mehr gut durch die Leber hindurch, wenn diese vernarbt ist, und staut sich zurück. Dies kann zu Komplikationen führen wie z.B. Wasserbauch oder inneren Blutungen.
- c) Bei Zirrhose können Leberzellen entarten und ein Leberkrebs entstehen, der oft tödlich verläuft.

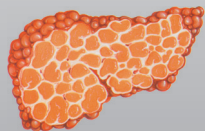
Aber: Wenn man eine Lebererkrankung frühzeitig erkennt und behandelt, lassen sich diese Spätfolgen oft verhindern.



gesunde Leber



chronische Entzündung,
Vernarbung (Fibrose)



vollständige Vernarbung:
Leberzirrhose



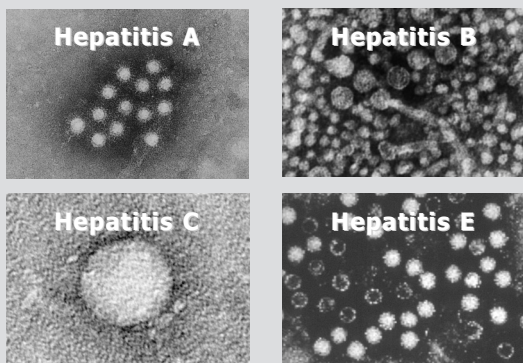
Zirrhose mit
Leberkrebs

Welche Lebererkrankungen gibt es?

Anders als viele denken, ist Alkohol bei Weitem nicht die einzige Ursache von Lebererkrankungen. Die unterschiedlichen Erkrankungen lassen sich wie folgt unterteilen:

1. Virale Leberentzündung (Virushepatitis)

Die wichtigsten virusbedingten Entzündungen sind **Hepatitis A, B, C, D und E**. Diese Viren sind völlig unterschiedlich und können sich nicht ineinander umwandeln. Man kann sich aber mit verschiedenen Hepatitis-Viren gleichzeitig oder nacheinander infizieren.



Hepatitis-Viren im Elektronenmikroskop: Die Eigenschaften dieser Viren sind so unterschiedlich wie ihr Aussehen.

Hepatitis-Viren werden unterschiedlich übertragen, anders behandelt und es gibt unterschiedliche Schutzmöglichkeiten. Hepatitis-Infektionen sieht man (wie auch andere Leberkrankheiten) meist nicht von außen: Nur ein Teil der Patienten bekommt gelbe Haut oder Augen.

Hepatitis A und E können durch mit Kot verunreinigte Nahrungsmittel und Getränke, Schmierinfektionen und Wasser übertragen werden. Speziell die Hepatitis E wird in

Deutschland auch häufig durch ungegartes Fleisch von Schweinen (z. B. Mett) oder Wildtieren übertragen.

Hepatitis B kann über fast alle Körperflüssigkeiten übertragen werden, hauptsächlich Blut, aber auch Vaginalsekret, Sperma sowie ggf. Speichel und Tränenflüssigkeit.

Hepatitis D wird vermutlich ähnlich wie Hepatitis B übertragen, wobei hier der Blutweg am häufigsten ist.

Hepatitis C ist nach heutigem Wissen nur durch Blut übertragbar, welches in die Blutbahn oder Schleimhäute eines Gesunden eindringt.

Es gibt eine sichere Impfung gegen Hepatitis A und B. Die Hepatitis-B-Impfung schützt indirekt auch vor Hepatitis D (Delta), da dieses Virus unvollständig ist und nur zusammen mit Hepatitis B existieren kann.

Gegen Hepatitis C gibt es weltweit noch keine Impfung. Gegen Hepatitis E gibt es nur in China einen Impfstoff, der aber auf einem anderen Untertyp dieses Virus basiert – ob diese Impfung auch gegen „unsere“ europäischen Hepatitis-E-Viren schützen würde, ist zweifelhaft.

Grundsätzlich kann jede Virushepatitis im ersten halben Jahr noch von selbst ausheilen. Hepatitis A heilt immer von selbst aus. Hepatitis B, C und D können jedoch auch chronisch werden und sind dann oft behandlungsbedürftig; Medikamente können chronische Hepatitis B und z. T. auch Hepatitis D unter Kontrolle bringen, in der Regel ist die Therapie aber nicht heilend. Dagegen ist Hepatitis C inzwischen oft heilbar. Hepatitis E wird sehr selten chronisch, kann jedoch auch geheilt werden.

2. Nicht-alkoholische Fettleber

Immer mehr Menschen sind in Industrieländern übergewichtig. Hinzu kommen mitunter auch Insulinresistenz, schlechte Ernährung und wenig Bewegung. Sehr häufig kommt es dabei auch zu einer Verfettung der Leberzellen. Eine einfache Fettleber (ohne Entzündung) kann zu

Druckgefühl und Müdigkeit führen, allerdings ist eine Schädigung oder Vernarbung der Leber hier selten bzw. nur sehr langsam.



Bei einigen Fettleberpatienten kann sich die Fettleber jedoch zusätzlich entzünden. Dann spricht man von einer nicht-alkoholischen Fettleberentzündung bzw. „NASH“ (nicht-alkoholische Steatohepatitis). NASH ist gefährlicher als eine einfache Fettleber, da sie zu einer Zirrhose und/oder Leberkrebs führen kann. Zusätzlich erhöht NASH das Risiko von Herz-

krankheiten. Gewichtsreduktion und sportliche Betätigung sind nach wie vor die effektivste Therapie gegen Fettleber und NASH.

3. Toxische Erkrankungen

Hierzu gehören Erkrankungen durch Alkohol, Pilzvergiftungen, Umweltgifte und Medikamente. Auch rezeptfreie Arzneimittel wie z. B. Schmerzmittel und pflanzliche Präparate können in Einzelfällen die Leber belasten.

Alkohol ist eine sehr häufige Ursache chronischer Lebererkrankungen. Zunächst entsteht eine alkoholische Fettleber. Diese kann sich bei fortgesetztem Alkoholkonsum entzünden, wodurch eine Alkoholhepatitis entsteht; Alkoholhepatitis kann als schwere Akuterkrankung zum Leberversagen führen, aber auch als chronische Erkrankung schleichend die Leber schädigen, bis nach Jahren oder Jahrzehnten eine Zirrhose entsteht. Viele Patienten sind empört, wenn der Arzt nach ihrem

Alkoholkonsum fragt – aber diese Frage muss jeder Arzt bei erhöhten Leberwerten stellen. Man sieht Menschen häufig nicht an, wie viel Alkohol sie konsumieren; und wer viel trinkt, reagiert mitunter genauso empört auf die Frage wie jemand, der völlig abstinent ist. Es gibt keinen Laborwert, mit dem man beweisen kann, dass man *nicht* trinkt. Wichtig ist, ein offenes Gespräch mit Ihrem Arzt zu führen: „Ich trinke so und so viel pro Tag/Woche, kann das die Ursache meiner erhöhten Leberwerte sein?“



Grundsätzlich sollte man bei erhöhten Leberwerten erst einmal ganz auf Alkohol verzichten; selbst wenn dieser nicht die Ursache ist, kann er bei anderen Lebererkrankungen wie ein Brandbeschleuniger wirken. Aber auch bei zu hohem Alkoholkonsum kann trotzdem gleichzeitig noch eine andere Lebererkrankung wie z.B. eine Virushepatitis vorliegen. Eine Abklärung weiterer Ursachen ist also immer sinnvoll.

Die Diagnose eines **toxischen Leberschadens durch Medikamente, Naturheilmittel oder Umweltgifte** ist nicht immer einfach. Mit wenigen Ausnahmen gibt es

meist keinen einzelnen Laborwert und keine einzelne Untersuchung, die einen solchen Leberschaden eindeutig feststellen könnte. Wichtig ist eine Gesamtschau aller Befunde, eine Befragung über die Symptome („Wann traten diese erstmals auf? Wie lange besteht schon Kontakt mit dem Umweltgift bzw. wie lange wird/wurde das Arznei- oder Naturheilmittel eingenommen?“) und eine gründliche Abklärung auch anderer Ursachen.

4. Autoimmune Erkrankungen

Bei Autoimmunerkrankungen greift das eigene Immunsystem aus ungeklärten Gründen die Leber an. Autoimmunkrankheiten sind wie eine Allergie gegen die eigene Leber und niemals ansteckend; auch werden diese nicht durch Alkohol verursacht.

Bei der **Autoimmunhepatitis** sind vor allem Leberzellen entzündet. Weitere Autoimmunerkrankungen wie **PBC** (Primär biliäre Cholangitis, alter Name „Primär biliäre Zirrhose“) oder **PSC** (Primär sklerosierende Cholangitis) betreffen zunächst die Gallengänge in der Leber, all diese Erkrankungen können jedoch im Endstadium zu einer Zirrhose führen. Therapien der Autoimmunhepatitis und PBC sind nicht heilend, können aber die Leberschädigung bremsen bzw. stoppen. Bei PSC werden hauptsächlich mögliche Komplikationen und Begleiterkrankungen überwacht und behandelt.

5. Stoffwechsel- und Erbkrankheiten

Hierzu gehören vor allem die Eisenspeicherkrankheit (**Hämochromatose**), die Kupferspeicherkrankheit (**Morbus Wilson**) und der **Alpha-1-Antitrypsin-Mangel**, die durch einen genetischen Defekt bedingt sind. Auch diese Erkrankungen sind zwar derzeit nicht heilbar, aber behandelbar.

Was tun bei einer Lebererkrankung?

Suchen Sie fachärztlichen Rat in einer gastroenterologischen bzw. hepatologischen Praxis oder Klinik. Ein Allheilmittel gegen jede Lebererkrankung gibt es nicht. Wird eine Erkrankung festgestellt, ist die Therapie je nach Ursache unterschiedlich. Hepatitis-Infektionen werden z. B. oft mit antiviralen Medikamenten behandelt;

bei einer Autoimmunhepatitis, bei der das eigene Immunsystem die Leber angreift, dämpft man das Immunsystem. Bei übergewichtigen Patienten mit Fettleberhepatitis (NASH) steht eine Ernährungsumstellung mit schonender Gewichtsreduktion an erster Stelle. Bei einer Eisenspeicherkrankheit senkt man die

Eisenüberladung im Körper durch Aderlässe. Bei Alkoholschäden hilft natürlich nur konsequenter Verzicht.

Egal welche Ursache die Lebererkrankung hat: Meiden Sie Stoffe, die die Leber zusätzlich belasten. Dazu gehört vor allem der Alkohol. Auch Rauchen kann eine Lebererkrankung unter Umständen verschlimmern.

Medikamente, die nicht unbedingt nötig sind, sollten ebenfalls vermieden werden. Schwierig wird es, wenn Sie Medikamente wegen einer anderen schweren Erkrankung einnehmen müssen und diese die Leber belasten. Sprechen Sie Ihren Arzt an, ob es leberverträglichere Präparate gibt. Auf gar keinen Fall sollten Sie wichtige Medikamente (z. B. Bluthochdruckmittel oder Epileptika) ohne Rücksprache mit dem Arzt absetzen, nur weil Ihre Leberwerte erhöht sind!



Wir hoffen, dass Ihnen dieser Aufklärungsflyer hilft. Natürlich kann dieser keine medizinische Beratung durch einen Facharzt ersetzen.

Nicht jeder Mensch mit erhöhten Leberwerten ist leberkrank. Aber jeder Mensch mit erhöhten Leberwerten sollte diese abklären lassen.

Wenn Sie weitere Fragen zu Lebererkrankungen haben, einen Arzt suchen oder verständliche schriftliche Informationen benötigen, können Sie sich gerne an uns wenden.

Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Tel.: 02 21 - 28 29 98 0

Fax: 02 21 - 28 29 98 1

E-Mail: info@leberhilfe.org

Internet: www.leberhilfe.org



Wir danken der DAK-Gesundheit für die Förderung dieses Flyers.