

# Alkohol und Leber

Informationsflyer



Deutsche Leberhilfe e. V.

## Einleitung

Deutschland ist laut WHO-Schätzungen eines der Länder weltweit, in denen am meisten Alkohol konsumiert wird. Mehr als die Hälfte aller Leberzirrhosen in Deutschland sind durch Alkohol verursacht.

Nicht jeder Leberkranke hat jedoch ein Alkoholproblem: Hepatitis-Infektionen, entzündliche Fettleber bei Übergewichtigen, Stoffwechsel- oder Autoimmunkrankheiten können ebenso zu einer Zirrhose führen. Viele Betroffene berichten, dass ihnen häufig unterstellt wird, ein Alkoholproblem zu haben, und dass es schwer ist, ihr Umfeld vom Gegenteil zu überzeugen.

Gerade für Menschen, die bereits eine chronische Lebererkrankung haben, ist zusätzlicher Alkoholkonsum allerdings besonders riskant. So kann sich die Leberschädigung bei einer chronischen Virushepatitis oder adipösen Patienten mit Fettleber deutlich beschleunigen, wenn dazu regelmäßig Alkohol auch in „normalen“ Mengen konsumiert wird.

## Wozu braucht man überhaupt die Leber?

Kaum ein Organ erfüllt so viele Aufgaben im Körper wie die Leber. Sie filtert Giftstoffe aus dem Blut, ist für den Abbau vieler Medikamente verantwortlich und speichert Nährstoffe. Die Galle spielt eine wichtige Rolle bei der Verdauung. Zudem reguliert die Leber auch den Hormonhaushalt, das Immunsystem und die Blutgerinnung. Wenn Sie sich in den Finger schneiden und nicht verbluten, haben Sie dies nicht zuletzt Ihrer Leber zu verdanken. Ohne Leber geht es also nicht! Was passiert, wenn die Leber nicht mehr funktioniert, erklären wir an späterer Stelle.



## „Ist mein Alkoholkonsum noch normal oder schon zu viel?“

Wie viel oder wie wenig Alkohol jemand verträgt – auch langfristig, ist individuell unterschiedlich. In vielen Gesellschaften wird Alkoholkonsum als normal betrachtet, und mitunter herrscht auch ein gewisser sozialer Druck, mitzutrinken.

Die Frage, was zu viel ist und was nicht, beschränkt sich natürlich nicht nur auf die Leber.

Wer alkoholkrank ist, darf natürlich keinen Tropfen anrühren – denn dann ist der Rückfall vorprogrammiert.

Viele Menschen fragen sich: „Ist mein Konsum noch normal oder schon ein Problem?“ Wenn Sie sich diese Frage stellen, ist dies in der Regel ein Zeichen, dass Sie Ihren Konsum reduzieren sollten.

Auch wenn das Thema Alkohol in Ihrem Leben häufig auftaucht, könnte dies auf ein Problem hinweisen. Dazu gehören anerkennende Bemerkungen, wie viel Sie vertragen. Auch wenn Ihre Freunde häufiger Scherze über Ihren Konsum machen oder jemand aus Ihrem Umfeld Ihnen schon einmal gesagt hat, dass er sich wegen Ihres Konsums Sorgen macht oder dass es „ein bisschen zu viel“ ist, sollte dies für Sie ein Grund zum Nachdenken sein.

Auf der Internetseite [www.kenn-dein-limit.de](http://www.kenn-dein-limit.de) können Sie zehn einfache Fragen beantworten und herausfinden, ob Ihr Alkoholkonsum unbedenklich oder grenzwertig ist

oder ob Sie vielleicht schon von einer Alkoholsucht gefährdet sein könnten.

Der Übergang von jemandem, der „viel verträgt“ oder „gut feiern kann“ zu einem alkoholkranken Menschen ist oft schleichend und fließend. Spätestens, wenn Alkohol nicht mehr aus dem täglichen Leben wegzudenken ist, wird es Zeit, sich Hilfe zu suchen. Selbsthilfegruppen wie die Anonymen Alkoholiker e.V. bieten in vielen Städten Treffen an.

## Was ist für die Leber zuviel?

Man hört hin und wieder die Experteneinschätzung, dass gesunde Männer bis zu zwei Gläser Wein täglich trinken und Frauen bis zu einem Glas. Oft wird dies mit einem unterschiedlichen Stoffwechsel begründet.

Individuelle Grenzen können aber auch ganz anders liegen – zumindest was die Belastung für die Leber betrifft. So gibt es Menschen mit schwerem Alkoholkonsum, die selbst nach vielen Jahren kaum Veränderungen an ihrer Leber aufweisen. Andere Menschen entwickeln schon mit deutlich geringeren Mengen Alkohol eine Leberschädigung. Mitunter wurde dies bei stark übergewichtigen oder adipösen Menschen beobachtet, denen ihr Allgemeinmediziner den gut gemeinten Rat gab, „zum Schutz des Herzens“ ein Glas Wein täglich zu trinken – und die plötzlich mit einer Leberzirrhose vorstellig wurden.

Je mehr schädliche Faktoren zum Alkoholgenuss hinzukommen – z.B. Übergewicht, schlechte Ernährung, Rauchen oder weitere Lebererkrankungen –, desto eher kann die Leber Schaden nehmen. Neben der Leber können auch viele andere Organe wie z.B. Bauchspeicheldrüse und Gehirn geschädigt werden, zudem steigt das Risiko für zahlreiche Krebserkrankungen.

## Wie schädigt Alkohol die Leber?

Ebenso wie andere Giftstoffe ist die Leber auch dafür verantwortlich, Alkohol abzubauen. Dabei wird Alkohol (Ethanol) zunächst in Acetaldehyd umgebaut und anschließend in Acetat. Diese Stoffe können die Leber schädigen. Es werden Fettsäuren freigesetzt, die sich als

Fetttröpfchen in den Leberzellen ansammeln: Eine alkoholische Fettleber entsteht. Wenn Betroffene in diesem Stadium aufhören, Alkohol zu konsumieren, kann sich die Leber noch vollständig erholen. Bei fortgesetztem Konsum kann dieser schädliche Prozess jedoch voranschreiten.

Durch oxidativen Stress kann es zudem zu einer Leberentzündung kommen. Diese bezeichnet man als alkoholische Steatohepatitis (ASH), also als alkoholbedingte Fettleberentzündung.

Spätestens jetzt beginnt der Schädigungsprozess der Leber. Bei ASH gibt es zwei Risiken:

### **a) fulminantes Leberversagen**

Bei besonders schweren Akutverläufen kann es bereits in diesem Stadium zum Leberversagen kommen. Dies ist ein Notfall, der eine sofortige Klinikeinweisung erfordert. Warnzeichen sind Gelbfärbung der Augen und Haut, Verwirrungszustände, Übelkeit und Erbrechen sowie Wasser- einlagerungen in Bauch und/oder Beinen.

### **b) Leberzirrhose**

In vielen Fällen wird die Leber eher schleichend geschädigt. Bis zu einem gewissen Maß kann sich die Leber regenerieren und Leberzellen neu bilden. Bei chronischen Leberkrankheiten ist die Leber aber schließlich mit ihren Reparaturarbeiten überfordert. Statt gesunder Leberzellen lagert sich nutzloses Bindegewebe ein. Hier spricht man zunächst von einer Leberfibrose, also einer Vernarbung der Leber. Schreitet diese weiter fort, kann letztendlich die Leber schrumpfen und eine Zirrhose entstehen. Oft spüren Betroffene lange nichts, bis sich Komplikationen einstellen. Die Spätfolgen einer Zirrhose sind lebensgefährlich: Bluterbrechen, Wasserbauch, Leberkrebs, Hirnstörungen bis hin zum Koma. Wenn die Leber ihren Dienst quittiert, gilt: „Die Leber macht das Licht aus.“ In kurzer Zeit folgen dann auch andere Organe wie Nieren, Lunge und Herz.



## Ist eine Transplantation die Lösung?

Eine Lebertransplantation kann im Spätstadium der Zirrhose lebensrettend sein, ist aber nicht immer eine Lösung und auch nicht immer verfügbar. In Deutschland herrscht ein Organmangel, und viele Leberkranke stehen auf der Warteliste. Manche Menschen sind auch so krank, dass sie einen solch schweren Eingriff nicht überstehen würden.

Eine Spenderleber ist zudem viel empfindlicher als die eigene Leber: Wenn die eigene Leber erst nach jahre- oder jahrzehntelangem Alkoholmissbrauch zerstört wurde, heißt dies nicht, dass man mit der neuen Leber wieder genauso viel Zeit hätte. Fortgesetzter Alkoholkonsum kann eine transplantierte Leber in kürzester Zeit wieder „abschießen“ und schnell wieder zu einer Zirrhose mit Leberversagen führen.

Aus diesem Grund haben schwer kranke Zirrhosepatienten mit einer Alkoholabhängigkeit im Allgemeinen nur eine Chance auf ein neues Organ, wenn sie mindestens ein halbes Jahr vollständig abstinent waren. Wer auf der Warteliste steht und mit Alkohol- oder Drogenmissbrauch erwischt wird, wird von der Liste gestrichen. Diese Regel gilt für alle Leberkranke – egal ob Alkohol oder eine andere Grunderkrankung die Zirrhoseursache war.

## Diagnose

Kurz zurückliegender Alkoholkonsum lässt sich schon mit einem einfachen Alkoholtest feststellen – jeder kennt den Atemtest bei Polizeikontrollen. Im Urin oder in einer Haarprobe kann auch ein länger zurückliegender Alkoholkonsum nachgewiesen werden.

Wenn Alkohol für die Leber zur Belastung wird, kann sich dies auch in veränderten Leberwerten zeigen, wie zum Beispiel der Gamma-GT, GOT (AST), GPT (ALT), bei schweren Schädigungen auch die GLDH, Bilirubin, Cholinesterase und Albumin.

All diese Werte können jedoch auch bei anderen Lebererkrankungen ansteigen. Die Bezeichnung der Gamma-GT als „Säuerwert“ trifft daher oft nicht zu bzw. ist nicht zuverlässig.

Ein erhöhter CDT-Wert wird oft im Zusammenhang mit Alkohol genannt und erhärtet den Verdacht auf ein Alkoholproblem. CDT reicht alleine jedoch auch nicht aus, da dieser Wert gerade bei geschädigter Leber oft verändert ist und es dann keinen zuverlässigen Normalwert gibt. Ähnlich wie die GGT kann das CDT jedoch genutzt werden, um den Verlauf beim einzelnen Patienten zu beobachten.

Leider gibt es auch keinen Laborwert, mit dem man beweisen kann, dass man nicht trinkt. Selbst eine Leberpunktion und Gewebeuntersuchung im Mikroskop kann nicht sicher zwischen einer ernährungs- oder alkoholbedingten Fettleber unterscheiden. Wichtig ist ein offenes und ehrliches Gespräch mit Ihrem Arzt – vielleicht führen Sie einfach einige Tage oder eine Woche lang Tagebuch: „Ich trinke so und so viel pro Tag/Woche. Kann dies ein Problem für meine Leber sein?“ Beschönigen Sie nichts und bedenken Sie: Auch Ärzte sind Menschen, die vielleicht abends mit anderen auf ein Bier oder Wein zusammensitzen.

Wenn Sie den Eindruck haben, dass Sie mit Ihrem Arzt nicht weiterkommen oder dieser Sie nicht versteht, gibt es auch die Möglichkeit, Ihren Arzt zu wechseln.

## Wohin kann ich mich wenden?

Falls Alkohol in Ihrem Leben zu viel Raum einnimmt, können Sie sich Unterstützung von Mitbetroffenen holen, die Ähnliches durchmachen wie Sie. Hier gibt es z. B.

### **Anonyme Alkoholiker e.V.**

Telefon: 08731/32573-12

Mo-Do 8-16 Uhr, Freitag 8-14 Uhr

erste-hilfekontakt@anonyme-alkoholiker.de

www.anonyme-alkoholiker.de

### **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

Telefon: 0221/892031. Diese allgemeine Nummer kann ebenfalls Anlaufstellen vermitteln.

Je früher erhöhter Alkoholkonsum eingestellt wird, desto eher kann sich die Leber regenerieren. Es ist allerdings nie zu spät, aufzuhören.

Wenn Sie aufgrund Ihres Alkoholkonsums einen Leberschaden haben, sollten Sie sich regelmäßig fachärztlich untersuchen lassen. Insbesondere bei Zirrhose und Komplikationen ist es ratsam, sich von Fachärzten für Gastroenterologie bzw. Hepatologie betreuen und ggf. behandeln zu lassen. Die Leberhilfe ist eine Patientenorganisation und hat keine örtlichen Selbsthilfetreffen, kann Ihnen aber Adressen sowohl von Ärzten als auch Selbsthilfegruppen zukommen lassen.

### **Deutsche Leberhilfe e. V.**

Krieler Str. 100

50935 Köln

Telefon: 0221/2829980

Fax: 0221/2829981

Mail: info@leberhilfe.org

Web: www.leberhilfe.org



Herausgeber:

© 2017 Deutsche Leberhilfe e.V.

Wir danken der DAK Gesundheit für die Förderung dieses Informationsflyers.