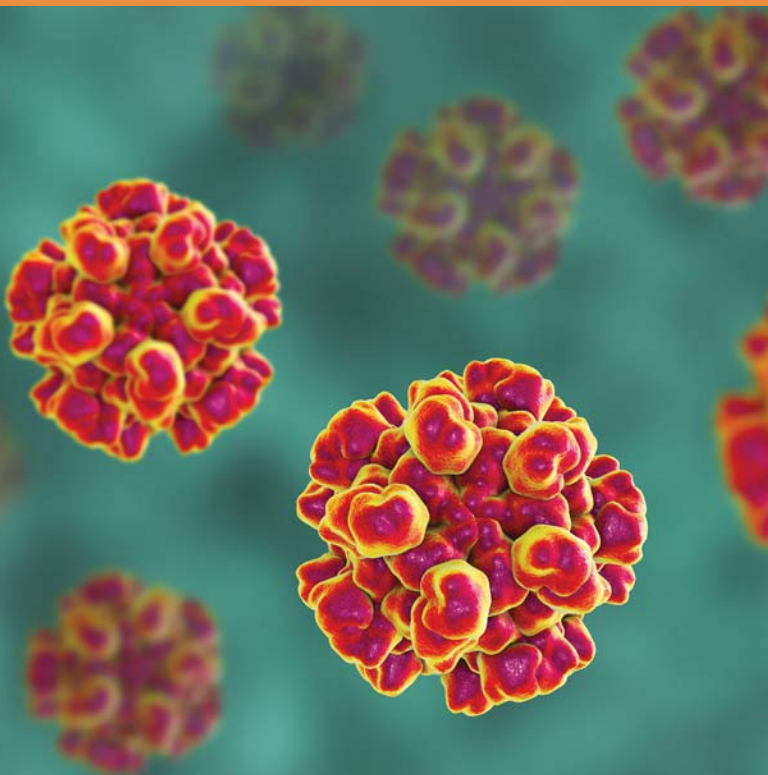


# Hepatitis E

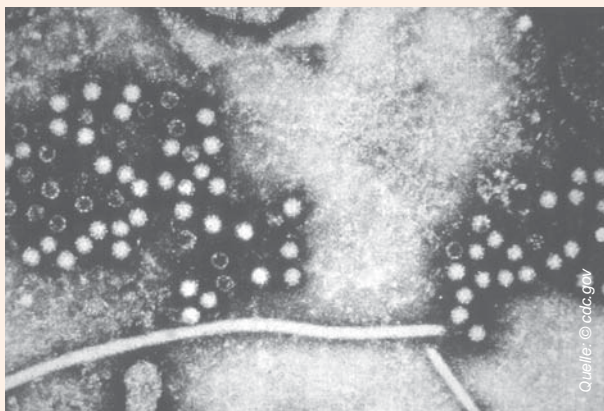
Informationsflyer



Deutsche Leberhilfe e. V.

## Was ist Hepatitis E?

Das Hepatitis-E-Virus (HEV) ist weltweit verbreitet. Lange galt der Erreger als Infektion aus fernen Ländern, sodass hierzulande kaum darauf untersucht wurde. Heute weiß man: Das Hepatitis-E-Virus ist in Deutschland seit Langem heimisch und noch weiter verbreitet als die anderen Hepatitisviren A, B, C und D. Laut Schätzungen des Robert Koch Instituts könnte jeder sechste Bundesbürger schon einmal eine Infektion durchgemacht haben.



*Hepatitis-E-Viren im Elektronenmikroskop*

Die meisten Hepatitis-E-Infektionen bleiben un bemerkt und heilen folgenlos von selbst aus. Einige Patienten bekommen Hepatitis-typische Symptome wie z. B. eine Gelbsucht. In einigen Fällen kann es jedoch bei Hepatitis E zu Komplikationen kommen.

## Geschichte der Hepatitis E

Der Hepatitis-E-Erreger wurde 1983 durch den russischen Arzt Mikhail S. Balayan entdeckt. Zehn Jahre zuvor war das Hepatitis-A-Virus von Feinstone und Kollegen identifiziert worden. Beide Erreger können u. a. über verunreinigtes Wasser übertragen werden. Wie lange das Hepatitis-E-Virus schon in Deutschland existiert, ist unbekannt – es könnten Jahrzehnte oder sogar Jahrhunderte sein. In Europa

gab es immer wieder Ausbrüche von Gelbsucht. Dies ist ein mögliches Symptom von Hepatitis-Infektionen. Da die Erreger damals noch nicht bekannt waren, sind sowohl Hepatitis A als auch Hepatitis E als Ursache denkbar.

## **Unterschiedliche Hepatitis-E-Viren**

Hepatitis E ist nicht gleich Hepatitis E. Es gibt Untergruppen, die man als Genotypen bezeichnet. In Europa sind vor allem die Genotypen 3 und 4 verbreitet. In Afrika und Asien sind die Genotypen 1 und 2 häufiger. Diese Virustypen sind sehr unterschiedlich, zum Teil sogar auf unterschiedliche Art ansteckend und eine Infektion kann anders verlaufen. Die Genotypen 1 und 2 werden insbesondere über verunreinigtes Wasser übertragen und können zu größeren Ausbrüchen führen. Bei den Genotypen 3 und 4 findet eine Übertragung eher von Tieren auf Menschen statt; diese Genotypen treten meist sporadisch auf, zudem können sie bei Menschen mit Immunschwäche chronisch werden. Die Genotypen 1, 2 und 4 sind für Schwangere gefährlicher als der Genotyp 3, der in Deutschland weit verbreitet ist.

## **Ansteckung mit Hepatitis E**

Das Hepatitis-E-Virus wird über den Stuhl ausgeschieden und oft ähnlich wie Hepatitis A übertragen: durch kontaminiertes Trink- und Badewasser sowie verunreinigte Nahrung.

In Deutschland und Europa ist rohes Fleisch von Haus- und Wildschweinen sowie Rotwild der häufigste Übertragungsweg (z.B. Mett oder Tartar). Meeresfrüchte sind eine weitere mögliche Ansteckungsquelle. Feldfrüchte wie Erdbeeren oder Salat können ebenfalls kontaminiert sein, wenn sie mit Tierfäkalien gedüngt werden.

Blutprodukte wurden bis vor Kurzem noch nicht auf Hepatitis E getestet, sodass es auch hier zu Infektionen kam. Seit 2020 müssen alle Blutspenden



verbindlich auf Hepatitis E getestet werden, viele Blutspendedienste haben den Test aber bereits im Herbst 2019 eingeführt.

Durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch ist bislang keine Übertragung bekannt. Eine sexuelle Übertragung ist umstritten, aber theoretisch denkbar, wenn Exkremete in den Mund gelangen.

## Schutz gegen Hepatitis E

Hierzulande gibt es keine Schutzimpfung gegen Hepatitis E. Ein Impfstoff existiert seit einigen Jahren in China, dieser ist jedoch gegen den Genotyp 1 und 4 gerichtet, welche in Asien weit verbreitet sind. Ob der Impfstoff auch gegen die in Europa verbreiteten Hepatitis-E-Viren (Genotyp 3) schützen würde, ist nicht bekannt.

Betroffene sollten bis zur Ausheilung der Infektion kein Essen für andere zubereiten. Toiletten sollten nach der Benutzung desinfiziert werden.

Durch Erhitzen lässt sich das Virus ausschalten, also inaktivieren. Bei Laborexperimenten reichten hierfür zwei Minuten bei 70 °C und eine Minute bei 80 °C. Ob dies auch im Alltag für die Essenszubereitung ausreicht, ist noch nicht bekannt.

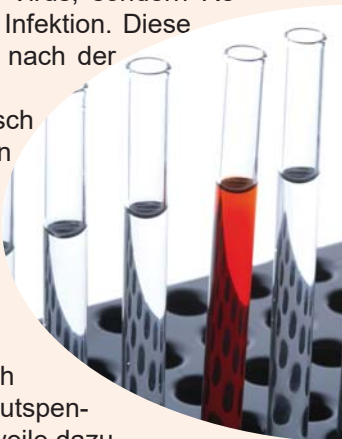
## Diagnose der Hepatitis E

Bei Verdacht auf eine Hepatitis-E-Infektion wird das Blut auf zwei Antikörper untersucht:

- **anti-HEV-IgM**, welcher eher bei frischen Infektionen auftritt und
- **anti-HEV IgG**, welcher im späteren Verlauf positiv wird und auch nach Ausheilung bleibt.

Antikörper sind kein Teil des Virus, sondern Reaktionen des Körpers auf die Infektion. Diese werden etwa 15 bis 64 Tage nach der Infektion positiv.

In Zweifelsfällen oder bei klinisch schweren Fällen kann auch ein Test auf das Erbmateriale des Hepatitis-E-Virus gemacht werden: die **HEV-RNA**. Diese kann im Stuhl noch früher messbar sein als im Blut. Ein Test auf HEV-RNA wird allerdings von Krankenkassen noch nicht regelhaft erstattet. Bei Blutspenden gehört dieser Test mittlerweile dazu.



## Verlauf der Hepatitis E

Viele Menschen mit Hepatitis E spüren die Infektion nicht oder kaum. Die Infektion heilt in der Regel innerhalb der ersten drei Monate von selbst aus.

Wenn Beschwerden auftreten, sind diese oft nur unspezifisch und ähneln anderen akuten Hepatitis-Infektionen, wie z. B. Müdigkeit und Schwäche, Übelkeit, Druckgefühl im rechten Oberbauch. In einigen Fällen kann eine Gelbsucht auftreten, bei der sich das Augenweiß oder die Haut gelb verfärben.

Wenn man eine Hepatitis E durchgestanden hat, ist man aufgrund der Antikörper gegen eine erneute Infektion immun. Da die Zahl der Antikörper im Laufe der Jahre zurückgeht, ist aber umstritten, ob diese Immunität lebenslang dauert.

## Komplikationen: selten, aber dann ernst zu nehmen

In einigen Fällen können **neurologische Komplikationen** auftreten. Dies können Missempfindungen sein wie Kribbeln und Taubheitsgefühl in den Armen, Schultern und Beinen. In schweren Fällen können auch starke Schmerzen, Unbeweglichkeit bis hin zu Lähmungserscheinungen auftreten, z. B. ein Guillain-Barré-Syndrom. Diese Komplikationen können sich zurückbilden, doch dies geschieht oft langsam über Monate und nicht immer vollständig. Als seltene Komplikation können **Nieren- oder Hirnentzündungen** entstehen oder **Autoimmunerkrankheiten** erstmals offen ausbrechen.



Hepatitis E kann mitunter auch zum **akuten Leberversagen** führen. Gefährdet sind insbesondere Menschen, die schon aufgrund einer anderen Krankheit einen schweren Leberschaden (z. B. Zirrhose) haben. Insbesondere Infektionen mit dem HEV-Genotyp 1 können auch für Schwangere im letzten Trimenon gefährlich werden und zum Leberversagen führen. Möglicherweise ist der Genotyp 1 auch für Kleinkinder gefährlicher. Warnzeichen für ein akutes Leberversagen sind, wenn neben einer Gelbfärbung auch Hirnstörungen auftreten und Betroffene verwirrt, orientierungslos oder nicht mehr ansprechbar sind. Kommt es plötzlich zu Komplikationen wie zu einem Wasserbauch (Aszites), die man sonst nur von fortgeschrittener Zirrhose kennt,

ist ebenfalls eine dringende Klinikeinweisung notwendig.

Bei Menschen mit Immunschwäche kann eine Hepatitis-E-Infektion auch **chronisch** verlaufen. Ist die HEV-RNA länger als drei Monate messbar, gilt die Infektion bereits als chronisch. Gefährdet sind insbesondere Organtransplantierte, aber auch Patienten unter Chemotherapie oder anderen Therapien bzw. Erkrankungen, die das Immunsystem unterdrücken. Chronische Hepatitis E ist selten, aber ernst zu nehmen: Sie kann unbehandelt innerhalb von fünf Jahren zu einer kompletten Vernarbung der Leber führen, welche man als Zirrhose bezeichnet.

## Therapie der Hepatitis E

In Presseberichten und im Internet heißt es häufig, dass Hepatitis E angeblich nicht behandelbar sei – dies ist zum Glück ein Irrtum: Eine Behandlung der Hepatitis E ist durchaus möglich und meist erfolgreich, aber nur in Ausnahmefällen notwendig.

Offiziell ist kein Medikament zur Therapie der Hepatitis E zugelassen. Bei chronischen Infektionen oder schweren Akutverläufen kann aber **Ribavirin** eingesetzt werden, um die Heilung herbeizuführen oder zu beschleunigen. Ribavirin ist eigentlich für Infektionen mit einem anderen Hepatitisvirus zugelassen (Hepatitis C), aber auch bei Hepatitis E oft wirksam. 80 bis 90 % der chronischen Hepatitis-E-Infektionen lassen sich hierdurch ausheilen. Wenn Ribavirin nicht ausreichend wirkt, gibt es noch keine guten Alternativen.

Nicht immer ist es zur Heilung einer chronischen Hepatitis E nötig, mehr Medikamente zu geben: Falls ein Patient Immunsuppressiva einnimmt und eine chronische Hepatitis E entwickelt, reicht es mitunter schon, wenn die behandelnden Ärzte die Dosis der Immunsuppressiva vorsichtig reduzieren. Das Immunsystem kann dann eine chronische Hepatitis-E-Infektion oft aus eigener Kraft wieder eliminieren.

## Wohin kann ich mich wenden?

Solange Sie keine schweren Symptome haben, reicht es häufig, sich zu schonen und der Infektion ihren Lauf zu lassen – in der Erwartung, dass das Immunsystem diese innerhalb weniger Wochen oder Monate von selbst ausheilt.

Meiden Sie Alkohol und andere die Leber belastende Substanzen, gönnen Sie sich Ruhepausen und lassen Sie die Infektion durch Blutuntersuchungen in Ihrer Hausarztpraxis überwachen.

Bei schweren Symptomen suchen Sie Rat in einer Fachpraxis für Gastroenterologie/Hepatology oder in der Leberambulanz einer Klinik. Bei neurologischen Störungen können zusätzlich auch Fachärzte aus der Neurologie hinzugezogen werden.

Eine sofortige Klinikeinweisung ist nur in Ausnahmefällen notwendig, wenn Symptome eines akuten Leberversagens wie z. B. Hirnstörungen oder Wasserbauch auftreten.

Für die meisten Betroffenen ist Hepatitis E jedoch eine Infektion, die ohne dauerhafte Folgen von selbst vorübergeht und keine Therapie erfordert.

### Deutsche Leberhilfe e. V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Telefon: 0221/2829980

Fax: 0221/2829981

Mail: [info@leberhilfe.org](mailto:info@leberhilfe.org)

Web: [www.leberhilfe.org](http://www.leberhilfe.org)



Herausgeber:

© 2020 Deutsche Leberhilfe e.V.



Wir danken der Techniker Krankenkasse für die Förderung dieses Flyers.