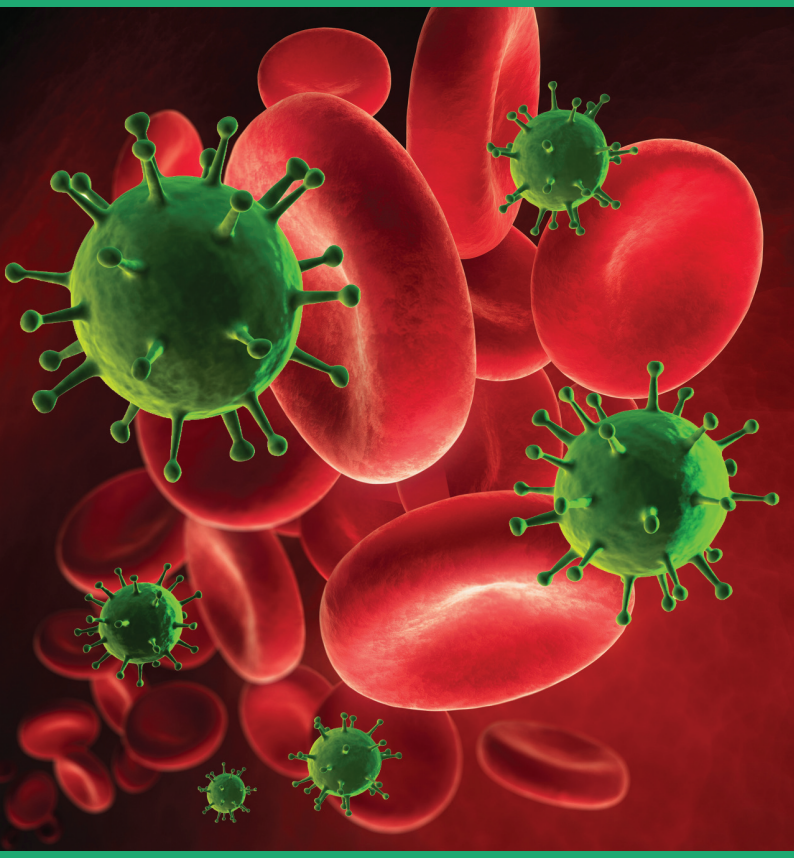
HCV

Hepatitis C

Informationsflyer



Deutsche Leberhilfe e. V.

Was ist Hepatitis C?

Hepatitis C ist eine Leberentzündung, die durch das Hepatitis-C-Virus ausgelöst wird. Eine Neuinfektion (akute Hepatitis C) kann im ersten halben Jahr noch von selbst ausheilen. Bei den meisten Menschen bleibt die akute Infektion aber länger. Dann ist die Hepatitis C chronisch und geht ohne Behandlung nicht mehr von selbst weg. Eine unbehandelte Hepatitis C kann nach Jahren zu ernsten Leberschäden wie Zirrhose oder Leberkrebs führen. Sie erhöht eventuell auch das Risiko anderer Krankheiten (z. B. Nieren- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, andere Tumoren).

Die Infektion kann lange symptomlos bleiben, aber auch Beschwerden wie z. B. Gelenkschmerzen, Müdigkeit und Depressionen sind möglich.

Die wichtigsten Fakten:

- Hepatitis C ist heute fast immer **heilbar**.
- Das Virus wird durch Blut-zu-Blut-Kontakt übertragen.
- Es gibt keinen Impfstoff gegen Hepatitis C.
- Hepatitis C ist eine Erkrankung, die langsam über viele Jahre verläuft.
- Eine unbehandelte Hepatitis C kann nach Jahren bzw. Jahrzehnten zu ernsten und sogar tödlichen Leberschäden führen. Deshalb ist eine Therapie wichtig.
- Hepatitis C spürt man oft nicht, selbst wenn die Leber geschädigt wird. Nur ein gezielter Bluttest gibt Aufschluss.

Ansteckung mit Hepatitis C

Gefährdet sind Menschen, die vor 1991 Blutprodukte erhalten haben, eine Drogenvergangenheit haben oder unter unsterilen Bedingungen medizinisch behandelt, tätowiert oder gepierct wurden.
Eine Übertragung beim Vaginalverkehr ist selten, solange kein Blut und keine Verletzungen im Spiel sind. Bei verletzungsträchtigen Sexualpraktiken wie Fisting, ungeschütztem Analverkehr und/oder gleichzeitiger HIV-Infektion ist das Risiko jedoch sehr hoch (z.B. in der Homosexuellen- und BDSM-Szene).

Hepatitis-C-positive Schwangere können in etwa 5 % auch ihr Neugeborenes anstecken. Ein Kaiserschnitt senkt dieses geringe Risiko nicht weiter.
Hepatitis C wird allerdings nicht unter Alltagsbedingungen übertragen, also *nicht* durch Anhusten oder Anniesen, *nicht* durch Händeschütteln oder Umarmen, *nicht* durch Türklinken, *nicht* durch Benutzung der gleichen Toilette und *nicht* durch Trinken aus dem gleichen Glas oder Flasche. Besonders besorgte Menschen fragen mitunter, ob man sich in solchen Situationen durch unsichtbare Blutreste vielleicht doch anstecken könne, wenn man gleichzeitig eine Mikroverletzung, rissige Lippen, Zahnfleischbluten oder einen Mückenstich habe; solche

konstruierten Szenarien scheinen in der Realität jedoch praktisch nie einzutreten. Weltweit ist uns kein Fall bekannt, wo es unter solchen Umständen nachweislich zu einer Hepatitis-C-Infektion gekommen wäre.
Es konnte bisher keine Schutzimpfung gegen Hepatitis C entwickelt werden. Allerdings ist die Infektion heute fast immer durch Medikamente heilbar.

Diagnose

Nach der Ansteckung dauert es in der Regel sechs bis neun Wochen, bis das Immunsystem HCV-Antikörper bildet (anti-HCV). Antikörper sind eine Immunreaktion und kein Teil des Virus. Wenn der Antikörpertest positiv ist, weiß man noch nicht, ob das Hepatitis-C-Virus ebenfalls noch da ist. Daher macht man bei positiven HCV-Antikörpern einen zweiten, aufwendigeren PCR-Test, der direkt nach dem Erbmaterial des Virus sucht (HCV-RNA). Wenn dieser Test positiv ist, haben Sie Hepatitis C und sollten sich fachärztlich beraten lassen, damit die Infektion bei Ihnen ausgeheilt wird.
Wenn man kurz nach einem Risikokontakt (z. B. Nadelstichverletzung im Krankenhaus) erfahren will, ob eine Infektion stattgefunden hat, kann der direkte Test auf HCV-RNA auch vorgezogen werden: Dieser ist im Fall einer Ansteckung schon nach ein bis zwei Wochen positiv.

Was tun bei einem positiven Test? Erst einmal: Keine Panik! Hepatitis C ist heute für fast jeden ein lösbares Problem.
Zunächst sind nun weitere Untersuchungen nötig: erstens um zu wissen, ob Ihre Leber vielleicht schon geschädigt ist – manche Hepatitis-C-Infektionen werden erst nach vielen Jahren entdeckt. Zweitens sind Untersuchungen wichtig, um einzuschätzen, mit welchen Medikamenten und wie lange man Ihre Infektion behandeln sollte.
Hepatitis-C-Viren sind nicht alle gleich. Es gibt verschiedene Untergruppen, die als Genotypen bezeichnet werden. Die Genotypen 1 bis 6 sind schon länger bekannt, kürzlich wurde noch ein weiterer Genotyp 7 entdeckt. Der HCV-Genotyp wird über eine Blutuntersuchung festgestellt. Dies hilft Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin, Ihnen ein passendes Medikament zu geben und die Therapiezeit zu planen.
Weitere wichtige Fragen für die HCV-Therapie sind der Zustand der Leber, die Virusmenge, Begleiterkrankungen und eventuelle Vortherapien.

Behandlung der Hepatitis C

Hepatitis C ist heute in den allermeisten Fällen heilbar. Bis vor wenigen Jahren hatte die Behandlung noch viele Nebenwirkungen und führte nur bei einem Teil der Patienten zur Heilung. Dies hat sich zum Glück durch neue Medikamente verändert.
Heute nehmen Patienten täglich Tabletten ein. Die Therapiedauer beträgt in der Regel acht bis zwölf Wochen.
95 % aller Patienten sind bereits nach der ersten Therapie endgültig geheilt. Natürlich gelten diese Chancen nur für Patienten, die zuverlässig jeden Tag ihre Tabletten einnehmen!
Das Virus und damit die HCV-RNA verschwinden bei der Heilung dauerhaft aus dem Blut. Übrig bleiben nur noch die Antikörper, welche das Immunsystem als Reaktion auf das Virus gebildet hat.
Während der Behandlung wird die Virusmenge bei fast allen Patienten so gering, dass sich diese im

Labor nicht mehr messen lässt. Während der Therapie kann man deshalb noch nicht unterscheiden, ob das Virus bereits vollständig eliminiert wurde oder ob noch winzige Mengen vorhanden sind. Um sicherzugehen, dass das Virus wirklich ausgeheilt wurde, ist es sehr wichtig, den Virustest zwölf Wochen nach dem Therapieende zu wiederholen. Wenn der Test auf das Virus dann immer noch negativ ist, spricht man von einer Heilung *(andere Bezeichnung: „sustained virologic response“ oder SVR)*.

Selten kommt es zu einem Rückfall: Hierbei wird das Virus nach Therapieende wieder messbar. *Wenn* es zum Rückfall kommt, geschieht dies fast immer in den ersten vier bis zwölf Wochen nach dem Therapieende. Diese Patienten benötigen dann eine weitere, ggf. intensivere Behandlung mit mehr Medikamenten, haben dann aber wieder eine 95%ige Chance auf Heilung. Sprich: Fast alle Patienten werden heute geheilt.

Die Hepatitis-C-Therapie ist teuer, der Preis der Medikamente wurde aber mittlerweile deutlich gesenkt. Wer in Deutschland eine Krankenversicherung hat, bekommt die Behandlung bezahlt. Die Therapie wird in der Regel von entsprechend spezialisierten Fachärzten durchgeführt. Sollte ein Arzt oder eine Ärztin die Behandlung nicht durchführen, wird ein Arztwechsel empfohlen.

Risiken und Nebenwirkungen

Die Hepatitis-C-Therapie ist heute deutlich einfacher als früher. Die Tabletten sind hochwirksam und meistens sehr gut verträglich. Das war früher anders: Damals gab es nur Therapien mit Interferon-Spritzen und Ribavirin-Tabletten, die viele Nebenwirkungen hatten und nur bei einem Teil der Betroffenen zur Heilung führten.
Viele Patienten spüren mit den neuen Tabletten-Therapien keine oder nur wenige Nebenwirkungen. Nebenwirkungen sind aber möglich: Hierzu gehören z. B. Kopfschmerzen und Müdigkeit. Einige Patienten berichten über Magen-Darm-Probleme oder Durchfälle, die z. T. auch nach dem Therapieende bestehen können.
Außerdem sind einige Vorsichtsmaßnahmen wichtig zu beachten:

- Wenn man andere Arzneimittel, Naturheilmittel oder Drogen einnimmt, kann es zum Teil ernste Wechselwirkungen mit Hepatitis-C-Medikamenten geben. Informieren Sie unbedingt Ihren Arzt oder Ihre Ärztin über alles, was Sie einnehmen. Auch Grapefruit kann mitunter zu Wechselwirkungen führen. Falls dies im Beipackzettel empfohlen ist, verzichten Sie während der Therapie auf Grapefruit und Grapefruitsaft.
- Falls Sie neben der Hepatitis C gleichzeitig eine Infektion mit Hepatitis B oder HIV haben, weisen Sie Ihren Arzt ebenfalls darauf hin.
- Bei fortgeschrittener Leberzirrhose (Stadium Child-Pugh B oder C) dürfen nur bestimmte Hepatitis-C-Medikamente eingesetzt werden.
- Falls Sie bereits eine Leberzirrhose haben (Narbenleber), muss Ihre Leber dauerhaft weiter überwacht werden. Bei Zirrhose gibt es ein erhöhtes Risiko von Lebertumoren, auch wenn das Virus ausgeheilt wird.
- Falls Sie schon einmal Leberkrebs hatten, gibt es weiterhin ein erhöhtes Risiko für Tumorrückfälle. Daher muss Ihre Leber hier vor, während und nach der Therapie engmaschig überwacht werden.

Wohin kann ich mich wenden?

Suchen Sie am besten Rat in einer Fachpraxis oder Ambulanz für Gastroenterologie und Hepatologie. Auch HIV-Mediziner und Suchtpraxen/-kliniken bieten mitunter Hepatitis-C-Therapien an.
In Fachpraxen oder Kliniken kann es manchmal einige Wochen bis Monate dauern, bis man einen Termin bekommt. Hier ist wichtig zu wissen: Bei Hepatitis C hat man in der Regel so viel Zeit, in Ruhe auf den Termin zu warten. Auch wenn das Virus langfristig für die Leber gefährlich werden kann, verläuft die Schädigung fast immer schleichend über Jahre bis Jahrzehnte. Dennoch sollte man eine Therapie nicht ewig hinauszögern.
Wer schon schwerer erkrankt ist und z. B. eine fortgeschrittene Zirrhose hat, profitiert von einer möglichst frühen Behandlung. Hier kann es sinnvoll sein, bei der Terminvergabe darauf hinzuweisen und um einen möglichst zeitnahen Termin zu bitten.
Weitere Informationen erhalten Sie bei der Deutschen Leberhilfe e. V., die auch für Nichtmitglieder eine unverbindliche Erstberatung anbietet. Wir sprechen Deutsch und Englisch.

Deutsche Leberhilfe e. V.
Krieler Str. 100
50935 Köln
Telefon: 0221/2829980
Fax: 0221/2829981
Mail: info@leberhilfe.org
Web: www.leberhilfe.org

Herausgeber:
© 2018 Deutsche Leberhilfe e.V.
Nachdruck: Januar 2023
Redaktion: Ingo van Thiel
Beratung: Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin