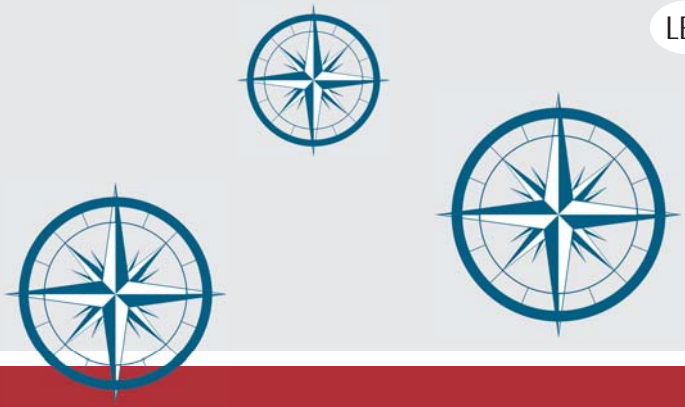
LEX



Lexikon Leber-krankheiten

Deutsche Leberhilfe e. V.



Ingo van Thiel
Redaktion



Prof. Dr. med. Pavel Strnad
fachliche Beratung

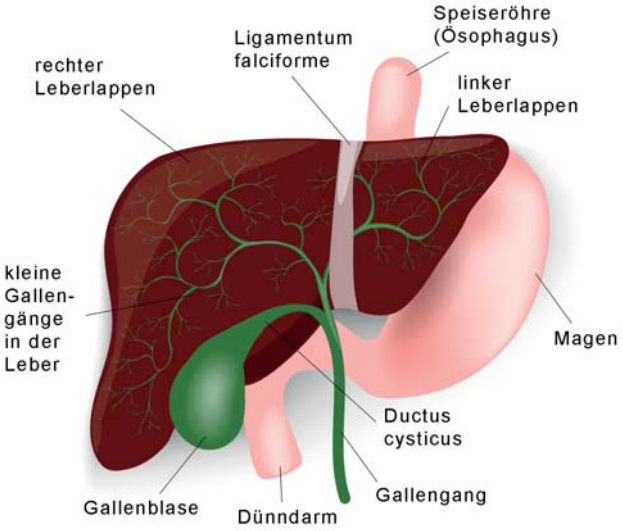
Liebe Patientin, lieber Patient,

Lebererkrankungen können viele unterschiedliche Ursachen haben. Neben Hepatitisviren und Toxinen wie Alkohol und Medikamenten können auch Übergewicht, Stoffwechselerkrankungen oder sogenannte Autoimmunerkrankungen die Leber schädigen. Da Lebererkrankungen meist lange unbemerkt verlaufen, sind erhöhte Leberwerte im Blut ein erster Anhaltspunkt. Ist eine Lebererkrankung diagnostiziert, stehen in der Regel verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung – insbesondere, wenn die Erkrankung früh erkannt wird. Im Gespräch mit Ihrem Arzt werden Sie vielleicht mit einer Reihe von medizinischen Fachausdrücken konfrontiert, die für Laien meistens nur schwer verständlich sind. Wir hoffen, das vorliegende Leberlexikon kann Sie hierbei unterstützen, sodass Sie z. B. einzelne Begriffe nach dem Arztgespräch zu Hause noch einmal gezielt nachlesen können. Unsere Erklärungen haben wir bewusst kurz gefasst. Wenn Sie tiefergehende Informationen wünschen, bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen genau diesen Punkt näher zu erläutern. Natürlich steht Ihnen auch das Team der Deutschen Leberhilfe e. V. gerne zur Seite. Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an.

Ihre Deutsche Leberhilfe e. V.

Stand: Oktober 2026

Darstellung der Leber



A

Abetalipoproteinämie seltene, genetisch bedingte unzureichende Abgabe von Fett in Form von Lipoproteinen aus der Leber sowie unzureichende Fettaufnahme aus dem Darm, führt zu Gedeihstörung, neurologischen Symptomen und ggf. zur Leberzirrhose

Abszess siehe Leberabszess

Adenolipom gutartiger Lebertumor, bestehend aus Adenomstrukturen und Fettzellen

Adenom siehe hepatozelluläres Adenom

Aderlass Phlebotomie; Abnahme größerer Mengen Blut (300–500 ml) zur Entleerung krankhaft erhöhter Eisenspeicher des Körpers bei Hämochromatose (Eisenspeicherkrankheit)

Adipositas krankhaftes Übergewicht. Siehe auch BMI. Übergewicht und Adipositas sind mögliche Ursachen einer steatotischen Lebererkrankung (Fettlebererkrankung). Oberste Therapieziele sind eine Gewichtsreduktion durch Einschränkung der Kalorienzufuhr, Sport und eine verbesserte Einstellung des Diabetes.

Aerobilie Ansammlung von Luft oder Gas in den Gallenwegen. Mögliche Ursachen sind Eingriffe an den Gallenwegen, seltener auch biliodigestive Fisteln (siehe dort) oder Infektionen mit gasbildenden Bakterien

Aflatoxin B1 Gift von Schimmelpilzen, z. B. in Nahrungsmitteln wie Erd- und Haselnüssen, Nüssen, Mais und verunreinigtem Getreide, erhöht das Risiko eines Leberzellkarzinoms

AFP Alfa-Fetoprotein (Krebs-/Tumor-, aber auch Regenerationsmarker) mit erhöhten Werten bei Leberkrebs und Lebererkrankungen

AIDS siehe HIV

akut 1. allgemein: plötzlich auftretend, von kurzem und heftigem Verlauf, 2. bei Infektionen mit Hepatitisviren A bis E: eine Infektion, die weniger als sechs Monate zurückliegt (drei Monate bei Hepatitis E) und ggf. noch spontan ausheilen kann; Gegensatz: chronisch

Alagille-Syndrom seltenes, vererbbares Fehlbildungssyndrom verschiedener Organe einschließlich der Leber. Die kleinen Gallengänge in der Leber sind unterentwickelt, und es kann sich eine Leberzirrhose ausbilden.

Albumin Von der Leber gebildeter Hauptbestandteil der Bluteiweiße. Bei schlechter Leberfunktion oder Unterernährung sinkt das Albumin im Blut, sodass weniger Wasser in den Blutgefäßen gebunden wird und Wasser ins Gewebe austritt (Ödeme, Aszites).

Alkohol-Leber umfasst die Stadien Alkohol-Fettleber, Alkohol-Hepatitis, Alkohol-Leberzirrhose und Alkohol-Leberzellkarzinom als Folge der toxischen Wirkung von Alkohol

α1-Antitrypsinmangel (AATD) seltene genetische Erkrankung, welche sowohl die Leber als auch die Lunge betreffen kann. Die Lungenschäden entstehen dabei durch einen Mangel an α1-Antitrypsin, die Leberschädigung dagegen durch eine übermäßige Anreicherung von krankhaft verändertem α1-Antitrypsin in den Leberzellen. Das Fortschreiten der Lungenkrankheit lässt sich bei einem Teil der Patienten medikamentös verlangsamen; Medikamente gegen die Leberschädigung sind in Erforschung (Stand: 2026). In schweren Fällen kann je nach Organbeteiligung eine Leber- oder Lungentransplantation notwendig werden.

ALT Alanin-Aminotransferase (auch ALAT oder GPT für Glutamat-Pyruvat-Transaminase): Leberschädigungsmarker. Enzym, das in der Leber bestimmte Stoffwechselprozesse ermöglicht. Die ALT wird aus geschädigten Leberzellen (z. B. durch Virushepatitis) vermehrt freigesetzt und ist dann mit erhöhten Werten im Blut nachweisbar.

AMA antimitochondriale Antikörper. Auto-Antikörper, wichtig bei Diagnostik der PBC

AMA-negative PBC Primär biliäre Cholangitis ohne typische antimitochondriale Antikörper. Behandlung wie bei AMA-positiver PBC, siehe Primär biliäre Cholangitis

ambulant ohne Krankenhausaufenthalt

Aminosäuren Grundbausteine von Eiweißen (Proteinen), die an vielen lebenswichtigen Vorgängen im Körper beteiligt sind. Eine Aminosäure besitzt jeweils ein zentrales Kohlenstoffatom, eine Aminogruppe und eine Säuregruppe. Essenzielle Aminosäuren müssen über die Nahrung zugeführt werden, weil der Körper sie nicht selbst bilden kann. Nichtessenzielle Aminosäuren können vom Körper selbst gebildet werden.

Ammoniak Abbauprodukt von Aminosäuren, das in hoher Konzentration als Nervengift wirkt. Bei eingeschränkter Leberfunktion kann die Ammoniakkonzentration im

Körper ansteigen und zu einer Hepatischen Enzephalopathie beitragen.

ANA antinukleäre Antikörper; gegen den Zellkern gerichtete Antikörper, u. a. Teil der Diagnostik einer autoimmunen Hepatitis und anderer Autoimmunerkrankungen

Anämie Blutarmut; Verminderung des roten Blutfarbstoffes (Hämoglobin) oder roter Blutkörperchen (Erythrozyten) und damit verbundene herabgesetzte Sauerstoffversorgung des Körpers

Angio Vorsilbe, medizinischer Wortteil für Gefäß (z. B. Blutgefäße, Lebergefäße)

Angiolipom gutartiger Tumor, bestehend aus Gefäßstrukturen und Fettzellen

Angiomyolipom gutartiger Tumor, bestehend aus Gefäßstrukturen, Muskelzellen und Fettzellen

Angiosarkom seltener bösartiger Tumor, der von den Blutgefäßen ausgeht. Meist ist die Ursache unbekannt; bekannte Risikofaktoren sind unter anderem Arsen und Vinylchlorid.

Antigen eine Substanz, die vom Immunsystem als fremd erkannt wird und eine Immunreaktion auslösen kann

Antikörper vom Immunsystem gebildete Eiweißmoleküle nach Kontakt mit einem Antigen, dienen auch zur Erkennung von Infektionen, z. B.

- **anti-HAV:** Antikörper gegen das Hepatitis-A-Virus
- **anti-HBs / anti-HBe / anti-HBc:** Antikörper gegen unterschiedliche Bestandteile des Hepatitis-B-Virus
- **anti-HCV:** Antikörper gegen das Hepatitis-C-Virus
- **anti-HDV:** Antikörper gegen das Hepatitis-Delta-Virus
- **anti-HEV:** Antikörper gegen das Hepatitis-E-Virus

antiviral gegen ein Virus gerichtet

Apoptose programmierter Zelltod – z.B. bei starker Zellschädigung oder infolge einer Immunreaktion

ARFI siehe Elastographie

Arthralgie Gelenkschmerz

Arthritis entzündliche Gelenkerkrankung

Ascariose Leberbeteiligung bei Wurmerkrankung durch Ascaris lumbricoides

ASH Alkoholische Steatohepatitis; alkoholbedingte Fettleberentzündung. Schwere, durch Alkoholmissbrauch ausgelöste Akuterkrankung, die bis zum Leberversagen/Tod führen kann. Auch chronischer Verlauf möglich, der in die Leberzirrhose münden kann.

AST (ASAT = Aspartat Aminotransferase; auch ASAT oder GOT für Glutamat-Oxalacetat-Transaminase): Leberschädigungsmarker. Enzym, das in der Leber bestimmte Stoffwechselprozesse ermöglicht. Die AST wird aus geschädigten Leberzellen (z. B. durch Virushepatitis) vermehrt freigesetzt und ist dann mit erhöhten Werten im Blut nachweisbar. Die AST kommt auch in anderen Organen, z. B. im Muskel vor.

Aszites Bauchwassersucht, Ansammlung von Gewebeflüssigkeit in der Bauchhöhle (z. B. als Folge einer Leberzirrhose)

Autoimmunerkrankung Überbegriff für Erkrankungen, bei denen das Immunsystem körpereigenes Gewebe angreift

Autoimmune Hepatitis (AIH) akute oder chronische Entzündung der Leberzellen, die durch das eigene Immunsystem bedingt ist. AIH kann zum akuten Leberversagen oder als chronische Erkrankung zur Leberzirrhose oder zu Leberzellkrebs führen. Diagnostik u. a. durch Bestimmung verschiedener Autoantikörper (ANA, SMA, anti-LKM, ANCA, anti-SLA/LP) im Blut und Leberbiopsie. Die Ursachen sind nicht abschließend geklärt. Behandlung in erster Linie mit Medikamenten, welche das Immunsystem dämpfen (Immunsuppressiva), teilweise lebenslange Behandlungsdauer.

B

Begleithepatitis Entzündung der Leber als Folge eines Geschehens außerhalb der Leber, z. B. einer Infektion

benigne gutartig

Biliäre Atresie Gallengangatresie; Fehlbildung bei Neugeborenen mit Verschluss (Atresie) der Gallenwege

Biliodigestive Anastomose operativ angelegte Verbindung zwischen den Gallenwegen und dem Darm, damit die Galle in den Darm abfließen kann. Sie kann z. B. notwendig werden, wenn ein Gallengang entfernt wurde oder der natürliche Galleabfluss nicht mehr möglich ist.

Biliodigestive Fistel Eine Fistel ist eine unnatürliche, röhrenförmige Verbindung im Körper. Eine biliodigestive Fistel geht von der Gallenblase oder von den Gallengängen aus. Die Ursache sind oft Gallensteine, die zu einer Entzündung in der Gallenblase führen. Hierbei kann ein kleiner Riss in der Wand der Gallenblase entstehen, aus dem sich die Fistel zu einem Nachbarorgan bildet – dem Zwölffingerdarm, Dickdarm oder seltener dem Magen.

Bilirubin gelber Gallenfarbstoff, Abbauprodukt des Hämoglobins. Kann bei akuten oder chronischen Lebererkrankungen im Blut ansteigen und sich als „Gelbsucht" (Ikterus) äußern. Bilirubin kann u. a. auch beim Meulengracht-Syndrom (Gilbert-Syndrom), Dubin-Johnson-Syndrom, Rotor-Syndrom, Crigler-Najjar-Syndrom, bei Hämolyse (Blutzerfall), Leberzirrhose oder Galleabflussstörungen erhöht sein.

Bindegewebe Gewebe, das Körperorgane umhüllt, durchzogen von Nerven und Blutgefäßen, welche die Organe versorgen

Biopsie (Punktion) Entnahme von Gewebe oder Zellen aus Körperorganen (z. B. der Leber) mit einer Hohlnadel zur mikroskopischen Untersuchung

Blutgerinnung als Schutzmechanismus gegen Blutverluste gerichteter körpereigener Vorgang, bei dem flüssiges Blut erstarrt

BMI siehe Body-Mass-Index

Body-Mass-Index (BMI) Richtmaß zur Bewertung des Verhältnisses zwischen Körpergewicht und Größe eines Menschen. Berechnung: Gewicht in Kilogramm geteilt durch Größe in Metern und nochmals geteilt durch Größe in Metern. Beispiel bei einem 2 m großen Menschen, der 100 kg wiegt: 100/2,00/2,00 = BMI 25

- Normalgewicht: BMI: 18,5 – 24,9 kg/m²
- Übergewicht BMI von 25,0–29,9 kg/m²
- Adipositas bei einem BMI ab 30 kg/m²

Breakthrough Durchbruch, z. B. bei Medikamentenentwicklung oder bei Viruserkrankungen. Nach anfänglichem Ansprechen einer antiviralen Therapie kommt es im Therapieverlauf zu einem erneuten Virenanstieg.

Budd-Chiari-Syndrom Behinderung des Blutabflusses aus der Leber durch einen teilweisen oder vollständigen Verschluss der Lebervenen. Häufig sind Blutgerinnsel die Ursache. Mögliche Folgen sind Lebervergrößerung, Aszites, portale Hypertension und in schwerem Fall Leberversagen. Behandlung je nach Ursache und Schweregrad; bei schweren Verläufen kann eine Lebertransplantation notwendig werden.

Byler-Syndrom ältere Bezeichnung für PFIC Typ 1 (FIC1-Defizienz); seltene genetische Erkrankung mit gestörtem Gallensäuretransport. Siehe PFIC.

C

Caroli-Syndrom Erweiterung der Gallengänge innerhalb der Leber als Fehlbildung bei gleichzeitiger Vermehrung des Bindegewebes mit möglichen Infekten, Galleabflussstörung und Lebervernarbung

Child-Pugh-Score Ein Punktesystem zur Einteilung des Schweregrads einer Leberzirrhose und der damit verbundenen Prognose in die Klassen A bis C; C bezeichnet die schwerste Klasse. Bei dem Schweregrad werden Bilirubin, Albumin, INR, Aszites und Hepatische Enzephalopathie berücksichtigt.

Cholangiopathie Oberbegriff für Erkrankungen der Gallengänge

Cholangiozelluläres Karzinom/Cholangiokarzinom (CCA) bösartiger Tumor der Gallengänge innerhalb und/oder außerhalb der Leber. Gehäuftes Auftreten, z. B. bei PSC und anderen chronischen Lebererkrankungen. Beschwerden treten meist erst im fortgeschrittenen Stadium auf. In Frühstadien je nach Sitz des Tumors operative Entfernung möglich.

- **intrahepatisches CCA:** Dieses befindet sich an den Gallengängen innerhalb der Leber. Dieses Karzinom wird oft erst spät entdeckt, wenn es so groß ist, dass es Schmerzen bereitet. Andererseits gibt es bei dieser Form oft mehr Behandlungsmöglichkeiten und häufiger die Chance, den Tumor durch eine Operation zu entfernen.
- **perihiläres CCA (Klatskin-Tumor):** Dieses sitzt an der Gabelung, wo die beiden Gallengänge aus dem rechten und linken Leberlappen zusammentreffen und in den großen Gallengang münden, der aus der Leber in den Dünndarm führt. Dieses Cholangiokarzinom macht sich oft erstmals durch einen Ikterus (Gelbsucht) be-

merkbar. Durch die Blockade können Bakterien den Gallengang befallen und zu einer Gallenwegsentzündung führen (Cholangitis). Diese Komplikation ist gefährlich und kann zudem die Behandlungsmöglichkeiten des Tumors einschränken.

- **distales CCA:** Dieses sitzt weiter außerhalb der Leber im Gallengang. Symptome und Risiken ähneln dem perihilären CCA. Beim distalen CCA kann – wie bei Bauchspeicheldrüsenkrebs – mitunter eine Whipple-Operation erfolgen, welche Teile der Bauchspeicheldrüse, des Magens und Darms entfernt und anschließend wieder rekonstruiert.

Cholangitis Entzündung der Gallengänge

Cholelithiasis Vorhandensein von Gallensteinen in der Gallenblase oder in den Gallengängen

Cholelithiasis mit niedrigen Phospholipid-Spiegeln siehe LPAC

Cholestase Gallestau; gestörter Gallefluss durch unzureichende Gallebildung in der Leber oder verminderten Galleabfluss über die Gallengänge innerhalb und/oder außerhalb der Leber.

chronisch langsam verlaufend, sich allmählich entwickelnd (Gegensatz akut)

Crigler-Najjar-Syndrom schwere Gelbsucht bei Neugeborenen infolge eines Gendefektes, welcher den Abbau von Bilirubin ganz verhindert (Typ 1) oder stört (Typ 2). Insbesondere bei Typ 1 besteht das Risiko lebensgefährlicher Hirnschäden durch extrem erhöhtes Bilirubin (Kernikterus). Behandlung mit Lichttherapie, bislang noch keine ursächliche Behandlung (Stand 2026).

Computertomographie (CT) Röntgenuntersuchung, bei der Schichtbilder von Organen erstellt werden

D

dekompensiert hier: Fehlfunktionen der Leber können nicht mehr ausgeglichen werden, meist bei fortgeschrittenen Erkrankungsstadien der Leberzirrhose, seltener bei akutem Leberversagen

Diabetes mellitus Zuckerkrankheit mit Glukoseverwertungsstörung und erhöhten Blutzuckerwerten. Beim seltenen Typ 1 Folge eines Insulinmangels durch Zerstörung der insulinproduzierenden Beta-Zellen in der Bauchspeicheldrüse. Beim häufigen Typ 2 Insulinresistenz (abgeschwächte Insulinwirkung) häufig bei Übergewicht.

Diagnose Beurteilung über das Vorliegen oder den Zustand einer Erkrankung auf der Grundlage von Beobachtungen und Untersuchungen

Diagnostik Untersuchungen, die der Feststellung oder dem Ausschluss einer Krankheit dienen

DILI, Drug Induced Liver Injury Sammelbegriff für arzneimittelbedingte Leberschäden. Mögliche Ursachen sind Überdosierungen, Wechselwirkungen, Qualitätsmängel der Medikamente oder ein im Einzelfall unvorhersehbarer Arzneimittelschaden trotz normaler Einnahme (idiosynkratisches DILI).

DRESS-Syndrom (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms); schwere Arzneimittelreaktion mit Hautausschlag, Anstieg der eosinophilen weißen Blutkörperchen und systemischen Symptomen (Fieber, erhöhte Leberwerte, Beteiligung von Herz, Lunge und Nieren)

Drittlinientherapie Behandlung, welche an dritter Stelle erfolgt, wenn die erste und zweite Behandlung (Erstlinien- und Zweitlinientherapie) nicht bzw. nicht mehr gewirkt hat oder nicht vertragen wurde

Dubin-Johnson-Syndrom harmlose Gelbsucht durch Gendefekt. Das fertige (konjugierte) Bilirubin wird in zu ge-

ringem Maße in den Gallenkanal abtransportiert, reichert sich im Blut an und kann zu einer Gelbsucht führen. Die Leber nimmt aufgrund eines Pigments eine dunkle Farbe an. Siehe auch Rotorsyndrom und Meulengracht-Syndrom.

Duktopenie-Syndrom Reduktion oder Verlust der Gallengänge innerhalb der Leber, Ursachen umfassen Medikamente, Virusinfektionen und Veränderungen der Leberarterie. Siehe auch Vanishing Bile Duct Syndrome.

E

Echinokokkose parasitäre Bandwurmerkrankung der Leber (insbesondere Hunde- oder Fuchsbandwurm)

Eisenspeicherkrankheit siehe Hämochromatose

Eisenüberladung siehe Hämochromatose

Elastographie (z. B. „FibroScan" oder „ARFI"). Nicht invasive Untersuchungsmethode der Leber, bei der mittels einer speziellen Ultraschalltechnik oder Kernspintomographie mechanische Impulswellen erzeugt werden, um so die Steifigkeit der Leber zu messen. Je vernarbter die Leber ist, desto höher sind die Werte für die Steifigkeit.

Embryonales Rhabdomyo-Sarkom seltener bösartiger Lebertumor, tritt meist im Kindesalter auf. Der Begriff „embryonal" bezieht sich auf die Art des Gewebes und bedeutet nicht, dass der Tumor bereits während der Embryonalentwicklung entstanden ist.

Endoskopie Untersuchung von Körperhöhlen und Hohlorganen (unter Verwendung eines Endoskops = optisches Instrument mit Lichtquelle und Spiegelvorrichtung, heute mit elektronischem Chip) mit der Möglichkeit kleiner Eingriffe und Gewebeprobenentnahmen unter Sichtkontrolle

Enzyme Eiweißstoffe im menschlichen Körper mit Aufgaben im Stoffwechsel

Enzephalopathie Hirnerkrankung; siehe Hepatische Enzephalopathie

Erstlinientherapie erste Therapie bzw. Standardtherapie, die zuerst bei einer Erkrankung eingesetzt wird. Siehe auch Zweitlinientherapie und Drittlinientherapie.

Erythrozyten rote Blutkörperchen

extrahepatisch nicht die Leber betreffend, außerhalb der Leber (Gegensatz: hepatisch)

extrahepatische Manifestationen Krankheitszeichen außerhalb der Leber. Durch eine Lebererkrankung werden hier andere Organe im Körper geschädigt (z. B. Niere), oder es kommt zu anderen Symptomen bzw. Beeinträchtigungen (z. B. Depressionen).

F

FALD siehe Fontan-assoziierte Lebererkrankung

Fatigue krankhafte Müdigkeit, Erschöpfung und Leistungsschwäche

Fibromyalgie chronische, nicht entzündliche Erkrankung ungeklärter Ursache, charakterisiert durch Weichteilschmerzen

Ferritin Eiweiß, das für die Speicherung von Eisen wichtig ist. Die Ferritinmessung im Blut zeigt die Eisenvorräte im Körper an. Zu hohe Ferritinwerte können auf eine Hämochromatose hinweisen, sind aber auch bei Entzündung und Fettleber zu finden. Niedrige Werte zeigen einen Eisenmangel an.

Fettleber (steatotische Lebererkrankung, SLD) vermehrte Fetteinlagerung in den Leberzellen. Verschiedene Ursachen und Verlaufsformen. Risiken: Übergang in eine Fettleberentzündung (Steatohepatitis), eine Leberzirrhose und ein Leberzellkarzinom. Erhöht sind auch die Risiken für

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2 und einen ungünstigeren Verlauf anderer Lebererkrankungen. Siehe ALD, ASH, MASH, MASLD, MetALD. Siehe auch Adipositas und Alkohol-Leber.

Fettstuhl Erhöhter Fettgehalt im Stuhl infolge einer Fettverdauungsstörung. Tritt meist als Folge von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und des Dünndarms auf, selten auch bei anderen Erkrankungen oder bei Einnahme von bestimmten Medikamenten; oft in Kombination mit einem Lipase-Mangel (Mangel an Fett spaltenden Enzymen).

Fibrosarkom bösartiger Weichteiltumor der Leber

FibroScan siehe Elastographie

Fibrose vermehrte Bildung von Bindegewebe, meist infolge einer chronischen Entzündung. Die Leberfibrose ist eine Vorstufe der Leberzirrhose und kann die Funktion der Leber beeinträchtigen.

Fibrosegrad/Fibrosestadium Ausmaß der Fibroseveränderungen und damit von Struktur und Architektur der Leber (Grad der Vernarbung)

Fistel unnatürliche, krankhafte, röhrenförmige Verbindung im Körper.

Flapping Tremor neuromuskuläre Störung; unwillkürliches Zittern der Hände, vor allem bei ausgestreckten Armen; Begleiterscheinung der Hepatischen Enzephalopathie

Fokal noduläre Hyperplasie (FNH) gutartiger Knoten in der Leber mit vermehrten (hyperplastischen) Leberzellen, zentraler Narbe und umgebendem Bindegewebe. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Die Ursachen sind unbekannt. Ein Zusammenhang mit der Pille wurde früher vermutet, ist aber nicht nachgewiesen. Behandlung: meistens keine notwendig, Operative Entfernung größerer Knoten, die Beschwerden verursachen. Zu unterscheiden von der nodulär regenerativen Hyperplasie.

Fontan-assoziierte Lebererkrankung (FALD) seltene Lebererkrankung, die als Spätfolge einer speziellen Herz-

operation im Kindesalter entstehen kann (Fontan-Operation). Die Operation erfolgt bei Kindern, die mit nur einer statt zwei Herzkammern geboren werden, und ist lebensrettend. Das Herz arbeitet aber trotz Operation oft nur eingeschränkt weiter. Blut kann sich daher bis in die Leber zurückstauen und dort auf Dauer zu Fibrose und Zirrhose führen.

fulminant plötzlich beginnende Erkrankung, heftig und schnell verlaufend

G

Galle von den Leberzellen in die Gallengänge ausgeschiedene Flüssigkeit (enthält u. a. Bilirubin, Gallensäuren, Eiweiße und Cholesterin)

Gallenblase Sammelort für die von der Leber abgesonderte Galle

Gallenblasenkarzinom Krebs der Gallenblase; gehört zu den biliären Tumoren. Risikofaktoren sind u. a. größere oder wachsende Polypen der Gallenblase, große Gallensteine und eine stark verkalkte Gallenblasenwand (Porzellangallenblase). Bei bestimmten Risikokonstellationen kann die Gallenblase vorsorglich entfernt werden. Wird ein Gallenblasenkarzinom früh entdeckt, kann es durch eine Operation möglicherweise geheilt werden. Je nach Ausdehnung des Tumors wird dabei nur die Gallenblase oder zusätzlich angrenzendes Lebergewebe und Lymphknoten entfernt.

Gallengang siehe Gallenwege

Gallengangsatresie siehe biliäre Atresie

Gallengangsentzündung siehe Cholangitis

Gallengangskarzinom vgl. Cholangiozelluläres Karzinom

Gallenkolik heftige, krampfartige, schubweise auftre-

tende Schmerzen im rechten Oberbauch; Ursache: meist Abgänge von Gallensteinen

Gallensteine in Gallenblase oder in den Gallengängen gebildete Steine unterschiedlicher Zusammensetzung. Beschwerden entstehen bei Steinabgängen durch die teilweise engen Gallengänge. Kann in eine Gallengangs- oder Gallenblasenentzündung münden. Behandlung durch Entfernung der Gallenblase, Steinauflösung/-zertrümmerung oder endoskopische Steinentfernung.

Gallenwege Galle transportierendes Röhrensystem innerhalb und außerhalb der Leber

Gamma-GT (GGT, γ-GT = γ-Glutamyl-Transferase) Leberenzym. GGT-Erhöhungen können auf das Vorliegen einer Lebererkrankung (u. a. auf Erkrankungen der Gallenwege oder eine Fettleber) hinweisen.

Gastroenterologie Lehre von den Krankheiten des Magens und Darms

Gastroskopie Magenspiegelung

Genotyp genetische Merkmale eines Lebewesens oder eines Virus. Bei einem Menschen bezeichnet der Genotyp seine individuelle genetische Ausstattung. Bei Viren bezeichnet der Genotyp eine genetische Variante des Virus. So gibt es beispielsweise bei mehreren Hepatitisviren verschiedene Genotypen. Je nach Virus können Genotypen unter anderem für Verbreitung, Krankheitsverlauf oder Behandlung von Bedeutung sein.

Gilbert-Syndrom siehe Meulengracht-Syndrom

Glykogenose Typ 1 (GSD 1) siehe Von-Gierke-Krankheit.

GOT siehe AST

GPT siehe ALT

Grading Einteilungssystem für den Entzündungsgrad der Leber; Beurteilung durch feingewebliche Untersuchung (nach Biopsie). Ergänzend dazu: Staging (Grad der Vernarbungs-Prozesse der Leber)

Granularzelltumor seltener, gutartiger Lebertumor

Granulomatöse Hepatitis Leberentzündung mit kleinen Zellknötchen (Granulomen) aus mononukleären Zellen in der Leber

H

HAI-Score histologischer Aktivitätsindex zur Einteilung der entzündlichen Aktivität der Leber

Häma/Hämo- Vorsilbe für Blut

Hämangioendotheliom seltener, bösartiger und von Gefäßstrukturen ausgehender Lebertumor

Hämangiom gutartiger Tumor, der aus Blutgefäßen besteht („Blutschwamm")

Hämatologie Lehre von den Bluterkrankungen

Hämochromatose Eisenspeicherkrankheit. Die vererbte (primäre) Form der Hämochromatose entsteht durch gesteigerte Eisenaufnahme im Dünndarm und dadurch bedingte Eisenüberladung verschiedener Organe. Kann unbehandelt zu einer Leberzirrhose und/oder zu einem Leberzellkarzinom führen. Behandlung der primären Hämochromatose durch Aderlass. Die erworbene (sekundäre) Eisenüberladung entsteht meist durch gesteigerte Eisenfreisetzung bei verstärktem Abbau von roten Blutkörperchen (Hämolyse) oder durch vermehrte Eisenzufuhr als Folge von vielfachen Bluttransfusionen. Neben der Leber kann auch das Herz geschädigt werden. Behandlung durch Medikamente, die Eisen binden und über Urin oder Stuhl ausscheiden.

Hämoglobin Farbstoff der roten Blutkörperchen. Wichtige Aufgabe des Hämoglobins ist der Transport von Sauerstoff.

Hämophilie (Bluterkrankheit) Erbliche Gerinnungsstörung, die fast ausschließlich Männer betrifft. Bei Typ A fehlt bzw. mangelt der Gerinnungsfaktor VIII, bei Typ B

Gerinnungsfaktor IX. Dadurch besteht eine erhöhte Blutungsneigung. Früher kam es durch Gerinnungspräparate häufig zu Übertragungen von Hepatitis B (bis 1970er-Jahre) und Hepatitis C (bis 1991). Durch heutige Screening- und Herstellungsverfahren besteht dieses Risiko bei modernen Gerinnungsfaktoren praktisch nicht mehr.

Hämosiderose früher auch als Begriff für die nicht vererbte (sekundäre) Hämochromatose benutzt; heute benutzt, um zu beschreiben, ob in Geweben und Zellen vermehrt Eisen vorkommt (z. B. bei den feingeweblichen Ergebnissen einer Leberpunktion)

HAV Hepatitis-A-Virus

HBV Hepatitis-B-Virus

HCC hepatozelluläres Karzinom (Leberzellkarzinom, Leberzellkrebs)

HCV Hepatitis-C-Virus

HDV Hepatitis-D-Virus

HEV Hepatitis-E-Virus

HELLP-Syndrom H = Hämolyse (Zerfall der roten Blutkörperchen), EL = erhöhte Leberwerte, LP = Low Platelets (niedrige Blutplättchen = Thrombozyten): schwere Komplikation in der Spätschwangerschaft mit Lebererkrankung, Zerfall der roten Blutkörperchen (Hämolyse), erhöhtem Bilirubin und Transaminasen und Mangel an Blutplättchen (Thrombopenie). Lebensbedrohlicher Verlauf möglich. Therapie durch rasche Entbindung.

Hepar altgriechischer Name der Leber

Hepatische Enzephalopathie (HE) Funktionsstörung des Gehirns als Folge einer schweren Lebererkrankung oder von Umgehungskreisläufen, bei denen Blut an der Leber vorbeifließt. Giftstoffe, die normalerweise von der Leber abgebaut werden, können dadurch vermehrt ins Gehirn gelangen. Beschwerden reichen von Konzentrations- und Verhaltensstörungen über Verwirrtheit und Flapping Tremor bis zum Koma. Häufig können Infektionen, Blutungen oder

andere Belastungen eine HE auslösen oder verschlechtern. Die HE ist grundsätzlich oft rückbildungsfähig, wenn Auslöser und Erkrankung behandelt werden.

Hepatitis Sammelbegriff für verschiedene akute und chronische Formen entzündlicher Lebererkrankungen durch Viren, Bakterien, autoimmune Störungen, Alkohol, Arzneimittel, pflanzliche Mittel, nahrungsergänzende Mittel und Gewerbetoxine

Hepatitis A akute Leberentzündung durch das Hepatitis-A-Virus, fäkal-orale Übertragung, sehr selten akutes Leberversagen, kein chronischer Verlauf. Sicherung der Diagnose bei Nachweis von anti-HAV-IgM im Blut. Eine vorbeugende Impfung ist möglich und schützt vor Neuinfektion.

Hepatitis B akute oder chronische Leberentzündung durch das Hepatitis-B-Virus. Übertragung durch Blut und andere Körperflüssigkeiten. Spontanheilung möglich, selten akutes Leberversagen, bei chronischem Verlauf Risiko einer Leberzirrhose und eines Leberzellkarzinoms. Serologische und molekular-biologische Diagnostik mit verschiedenen Markern: HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, HBeAg, anti-HBe, HBV-DNA (PCR). Medikamente können bei chronischer Hepatitis B die Virusvermehrung unterdrücken und damit das Risiko von Leberschäden deutlich senken. Selten erreichen Medikamente eine „funktionelle Heilung", bei der HBsAg und HBV-DNA im Blut dauerhaft nicht mehr messbar sind; das Erbmaterial des Hepatitis-B-Virus verbleibt jedoch auch bei funktioneller Heilung dauerhaft in den Leberzellen, und es kann zu einer Reaktivierung kommen. An neuen Medikamenten wird geforscht (Stand: 2026). Eine vorbeugende Impfung ist möglich und schützt vor Neuinfektion.

Hepatitis C akute und in der Mehrzahl chronisch verlaufende Leberentzündung durch das Hepatitis-C-Virus, mögliche Ursache von chronischer Hepatitis, Leberzirrhose und Leberzellkarzinom. Verschiedene Genotypen, Übertragung

von Mensch zu Mensch hauptsächlich über den Blutweg. Serologische und molekularbiologische Diagnostik mit verschiedenen Markern: anti-HCV, HCV-RNA (PCR). Eine Therapie mit antiviralen Medikamenten führt heute fast immer zur Ausheilung der Infektion. Wiederholte Infektionen sind möglich, da es auch nach Ausheilung keine natürliche Immunität gibt. Ein Schutzimpfstoff konnte bisher nicht entwickelt werden.

Hepatitis D Vorkommen nur bei Patienten mit Hepatitis B. Zusätzliche Diagnostik im Serum durch anti-HDV-IgG, anti-HDV-IgM und HDV-RNA (PCR). Hepatitis D kann den Verlauf der Hepatitis B verschlechtern und schneller zu Zirrhose und Leberzellkarzinom führen. Antivirale Behandlung ist möglich. Die Hepatitis-B-Impfung schützt Gesunde auch indirekt vor einer Hepatitis-D-Infektion.

Hepatitis E Leberentzündung durch das Hepatitis-E-Virus. Die Infektion erfolgt je nach Genotyp vor allem über verunreinigtes Wasser oder Lebensmittel, in Europa insbesondere durch rohes oder unzureichend gegartes Fleisch infizierter Tiere. Die Infektion heilt meist folgenlos von selbst aus, kann aber schwere Verläufe verursachen. Bei Immunschwäche sind auch chronische Infektionen möglich. Neurologische und andere extrahepatische Komplikationen können auftreten. Schwangere können bei bestimmten Genotypen besonders gefährdet sein. In Europa ist derzeit keine Impfung verfügbar.

Hepatologie Lehre von der Leber, ihrer Funktion und ihren speziellen Erkrankungen; Spezialgebiet der Gastroenterologie

Hepatomegalie Lebervergrößerung

Hepatopulmonales Syndrom Störung der Sauerstoffaufnahme durch krankhafte Erweiterung kleiner Blutgefäße in der Lunge bei Lebererkrankung bzw. portaler Hypertension. Dadurch kann der Sauerstoffgehalt im Blut absinken und Atemnot entstehen.

Hepatorenales Syndrom (HRS) schwere Funktionsstörung der Nieren als Folge einer fortgeschrittenen Lebererkrankung, meist einer Leberzirrhose mit Aszites. Durch Veränderungen des Kreislaufs werden die Nieren zu wenig durchblutet, obwohl sie zunächst keine wesentlichen strukturellen Schäden aufweisen. Das HRS kann rasch zum Nierenversagen fortschreiten und ist eine ernste Komplikation. Nach Lebertransplantation kann sich die Nierenfunktion wieder verbessern.

Hepatosplenomegalie Vergrößerung von Leber und Milz

Hepatozelluläres Adenom gutartiger, aus Leberzellen bestehender Tumor. Er tritt vor allem bei Frauen im gebärfähigen Alter auf und ist unter anderem mit der Einnahme oraler Kontrazeptiva verbunden. Größere Adenome können bluten und selten bösartig entarten. Je nach Größe, Wachstum, dem Subtyp und weiteren Risikofaktoren kann eine operative Entfernung notwendig sein.

Hepatozelluläres Karzinom (HCC) siehe Leberzellkarzinom

Hepatozyten Leberzellen

HISORt-Kriterien fünf Kriterien, mit denen eine IgG4-assoziierte Cholangitis diagnostiziert wird: Leberbiopsie (H wie „Histology"), Bildgebung (I wie „Imaging"), Blutuntersuchung auf IgG4-Spiegel (S wie „Serology"), weitere typische Symptome bzw. Krankheitszeichen an anderen Organen (O wie „Organ") und Ansprechen auf eine immunsuppressive Therapie (Rt wie „Response to steroid therapy")

Histologie Lehre vom Gewebefeinaufbau der Körperorgane

HIV (Humanes Immunschwäche-Virus) Virus, das zur Immunschwächekrankheit Aids führt. Übertragung hauptsächlich über Blut und Samenflüssigkeit. Medikamente können die Vermehrung von HIV hemmen und den Ausbruch von Aids verhindern bzw. verzögern. Bei gleichzei-

tiger HIV-Infektion kann der Verlauf einer Virushepatitis ungünstiger sein. Schwerere Akutverläufe und häufigere Chronifizierung von Hepatitis B, C und D.

hyper– Vorsilbe „über-"

hypo– Vorsilbe „unter-"

I

IgG4-assoziierte Cholangitis (IAC) seltene immunbedingte Entzündung mit Verengungen der Gallengänge innerhalb und außerhalb der Leber. Häufig besteht gleichzeitig eine autoimmune Bauchspeicheldrüsenentzündung. Die Diagnose erfolgt anhand von Bildgebung, IgG4-Werten im Blut, weiteren Organbefunden und ggf. Gewebeuntersuchung (siehe auch HISORt-Kriterien). Behandlung mit Immunsuppressiva.

Ikterus (Gelbsucht) Verfärbung der Haut und des Augenweißes durch erhöhtes Bilirubin. Mögliche Ursachen sind akute und chronische Lebererkrankungen, Aufstau der Galle, schwere Hämolyse (Blutzerfall) oder Störungen des Bilirubinstoffwechsels wie das Meulengracht-, Dubin-Johnson- oder Rotor-Syndrom.

i. m. = intramuskulär in den Muskel (mit Spritzen), z. B. zur Schutzimpfung

Immunsystem körpereigenes Abwehrsystem gegen Krankheiten mit der Eigenschaft, Fremdsubstanzen zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu aktivieren

Immunsuppression Unterdrückung des Immunsystems; Anwendung bei Entzündungen (z. B. Autoimmunhepatitis) oder Abstoßungsreaktionen (z. B. nach Transplantation), die durch das eigene Immunsystem ausgelöst werden

Indikation Grund zur Anwendung bestimmter diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen

Infektion Eindringen und Vermehrung von Krankheitserregern (z. B. Viren oder Bakterien) in den bzw. im Körper

inflammatorisch entzündlich

Inkubationszeit Zeitraum zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit bzw. Nachweis einer Infektion

INR = International Normalized Ratio International standardisierter Wert der Blutgerinnung. Bei Lebererkrankungen hilft die INR, die Syntheseleistung der Leber einzuschätzen, und ist Bestandteil wichtiger Scores wie MELD. Ein erhöhter INR weist auf eine verlängerte Gerinnungszeit hin; bei Leberzirrhose lässt sich daraus allein jedoch nicht zuverlässig auf das individuelle Blutungsrisiko schließen. Siehe auch Quick-Wert.

invasiv Untersuchungsmethoden, die mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind (z. B. eine Biopsie)

In-vitro-Studien Studien im Reagenzglas

In-vivo-Studien Studien an Tier und Mensch

i. v. = intravenös in die Vene (z. B. mit Spritzen oder Infusionen)

Inzidenz Rate von Neuerkrankungen, die in der Bevölkerung oder einer bestimmten Bevölkerungsgruppe neu auftreten (z. B. jährlich), im Gegensatz zur Prävalenz, welche die Rate bestehender Erkrankungen bezeichnet.

Ischämische Hepatitis akute Leberschädigung durch eine unzureichende Blut- oder Sauerstoffversorgung. Mögliche Ursachen sind unter anderem schweres Herz- oder Atemversagen, starker Blutdruckabfall oder Sepsis. Behandlung durch rasche Behebung der Ursache.

Deutsche Leberhilfe e. V.
Spendenkonto
Sparkasse Melle:
IBAN: DE95 2655 2286 0000 1248 00
BIC: NOLADE21MEL

K

Klatskin-Tumor bösartiger Gallengangstumor der Leberpforte

Koinfektion gleichzeitig bzw. zusätzlich vorhandene Infektionserkrankung, z. B. Hepatitis C und HIV, Hepatitis B und C etc. Oft schwerere Verläufe und komplexere Behandlung als bei Einzelinfektionen, da die Therapie auf die zusätzlichen Infektionen mit abgestimmt sein muss.

Koloskopie Dickdarmspiegelung

kompensiert Die Leber ist trotz Erkrankung in der Lage, ihre Aufgaben (noch) zu erfüllen. Gegenteil: dekompensiert.

Kontraindikation (Gegenanzeige) Begründung, warum eine Therapie nicht durchgeführt werden sollte

Kryoglobulinämie Kryoglobuline sind Antikörper, die bei Kälte unlöslich und bei Wärme löslich sind. Der Nachweis von Kryoglobulinen ist häufig mit Gefäßentzündungen (Vaskulitis) assoziiert. Mögliche Symptome sind u. a. Gelenkschmerzen und Kälteempfindlichkeit. Die Kryoglobulinämie kann z. B. als Begleitphänomen bei Hepatitis C auftreten und mit Heilung der Infektion zurückgehen bzw. verschwinden.

Kryptogen unbekannter Ursprung/unbekannte Ursache

kryptogene steatotische Lebererkrankung ist ein Oberbegriff für Fettlebererkrankungen unbekannter Ursache (kein Alkohol, keine metabolischen oder anderen Faktoren). Der Begriff wurde 2023 eingeführt.

Kwashiorkor Eiweißmangelernährung bei Kindern, mit möglicher Fettleber als Begleiterkrankung

L

LAL-D Lysosomale saure Lipase-Defizienz. Erbliche Stoffwechselerkrankung mit krankhafter Fettspeicherung. Die schwere, früh im Säuglingsalter beginnende Form (früher als Wolman-Erkrankung bezeichnet) verläuft unbehandelt tödlich. Später beginnende Formen können unter anderem zu chronischen Leberschäden sowie Fettstoffwechselstörungen führen. Eine Enzymersatztherapie ist möglich.

Laparoskopie Bauchspiegelung: minimalinvasiver Eingriff, bei dem der Bauchraum durch den Einsatz optischer Instrumente betrachtet und unter Sicht Gewebeproben entnommen werden können; es entstehen nur kleine Narben, während bei der Laparotomie ein größerer Bauchschnitt erfolgt.

Laparotomie Bauchschnitt, der die Bauchhöhle bei einem chirurgischen Eingriff eröffnet; verschiedene Schnittführung je nach Art des Eingriffs

Leberabszess abgegrenzte Eiteransammlung in der Leber, meist durch Bakterien oder andere Erreger verursacht. Behandlung mit Medikamenten und häufig Ableitung des Eiters durch eine Drainage. Mögliche Komplikationen sind Sepsis und Bauchfellentzündung.

Leberadenom siehe hepatozelluläres Adenom

Leberdystrophie wurde früher als Synonym für das akute Leberversagen benutzt, heute unüblich

Leberfibrose siehe Fibrose

Lebergranulom siehe granulomatöse Hepatitis

Leberhämatom Blutansammlung („Bluterguss") innerhalb oder an der Leber, häufig nach Verletzungen. Kleine, stabile Hämatome können von selbst abheilen; größere Blutungen können eine Behandlung erforderlich machen.

Leberhautzeichen Hautveränderungen, die auf Lebererkrankungen (insbesondere Zirrhose) hinweisen: Leberstern-

chen (Spider naevi), rote Handflächen (Palmarerythem), Lackzunge (auch Erdbeerzunge; hochrote Verfärbung), Weißnägel (Verfärbung von Finger- und Fußnägel) u. a.

Leberinfarkt Schädigung der Leber durch Minderdurchblutung bei Gefäßverschluss im Bereich der Leberarterie

Leberinsuffizienz Verlust mehrerer oder aller Leberfunktionen

Leberkarzinom siehe Leberzellkarzinom

Leberläppchen Lobuli hepatis: 1,5 – 2 mm große, aus Leberzellen bestehende strukturelle Einheiten der Leber

Lebermetastasen Tumorabsiedlungen in der Leber, ausgehend von Tumoren anderer Organe wie Speiseröhre, Magen, Dünn-, Dick- und Enddarm, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, Lungen, Prostata und Nieren

Leberparenchym die Masse der Leberzellen, die die spezifischen Funktionen der Leber verrichten, im Unterschied zu Bindegewebszellen und anderen Bestandteilen der Leber

Lebertumoren gut- und bösartige Raumforderungen, die in der Leber entstehen; im Gegensatz zu Lebermetastasen, die Absiedlungen von Tumoren außerhalb der Leber sind

Leberverfettung siehe Fettleber

Leberversagen, akutes schwerer und plötzlicher Verlust der Leberfunktion mit gestörter Blutgerinnung (Koagulopathie) und Hirnstörungen (Hepatische Enzephalopathie), ohne dass vorher eine Zirrhose bzw. chronische Lebererkrankung vorlag. Vielfältige Ursachen wie virale Infektionen, Sepsis, Pilzvergiftungen, Medikamentenüberdosierung, Hitzschlag, autoimmune, vaskuläre oder stoffwechselbedingte Erkrankungen.

Leberversagen, chronisches Einschränkung der Leberfunktion als Folge chronischer Lebererkrankungen, meist im Endstadium (Zirrhose)

Leberwerte Oberbegriff für Laborwerte im Blut, welche helfen, die Gesundheit bzw. Funktionsfähigkeit der Leber

einzuschätzen. Auffällige Leberwerte können auf eine Lebererkrankung hinweisen. Zu den Leberwerten zählen die Transaminasen GOT (AST/ASAT) und GPT (ALT/ALAT), Gamma-GT und alkalische Phosphatase (AP), das Bilirubin, die Cholinesterase (CHE) und das Albumin.

Leberzelladenom siehe hepatozelluläres Adenom

Leberzellkarzinom (hepatozelluläres Karzinom, HCC) bösartiger, in der Leber entstandener Tumor im Gegensatz zu Lebermetastasen (Absiedelungen eines Tumors aus anderen Organen). Mögliche Folge zahlreicher chronischer Lebererkrankungen, meist vergesellschaftet mit einer Leberzirrhose. Risikofaktoren sind metabolische und genetisch bedingte Lebererkrankungen, Belastung durch Aflatoxin, chronische Hepatitis B und C sowie MASH. Therapieentscheidung nach Staging: operative Tumorentfernung, Chemo-Embolisation und andere lokalablative Verfahren, systemische Behandlung mit Signalhemmern bzw. Immuntherapien, Leberteilentfernung und Lebertransplantation.

Leberzirrhose knotiger, bindegewebiger Umbau der Leber als Folge einer chronischen Lebererkrankung unterschiedlicher Ursachen: Alkohol und andere Toxine, chemisch definierte Arzneimittel, pflanzliche Mittel, MASH, chronische Hepatitis B, C, D oder E, Primär biliäre Cholangitis (PBC), Primär sklerosierende Cholangitis (PSC), Autoimmune Hepatitis (AIH), genetisch bedingte Lebererkrankungen einschließlich Alpha-1-Antitrypsinmangel, Hämochromatose, Morbus Wilson und andere Faktoren. Mögliche Komplikationen der Zirrhose umfassen Bauchwassersucht (Aszites), Gelbsucht (Ikterus), Blutungen aus Venenerweiterungen der Speiseröhre (Ösophagusvarizenblutung), hepatische Enzephalopathie, Nierenfunktionsstörung (hepatorenales Syndrom), Störung der Sauerstoffaufnahme (hepatopulmonales Syndrom) und Leberzellkarzinom. Stadieneinteilung (A – C) nach Child-Pugh mit schlechter

Prognose im Stadium C. Lebertransplantation bei erheblicher Funktionseinschränkung.

Leberzysten flüssigkeitsgefüllte Hohlräume in der Leber, häufiger Befund, angeboren oder erworben, meist einzelne Zysten. In der Regel harmloser Nebenbefund beim Ultraschall. Seltener sind Zysten Folge einer Echinokokken-Infektion. Bei multiplen Zysten kann noch seltener eine polyzystische Lebererkrankung vorliegen.

Leukozyten weiße Blutkörperchen: dienen der Infektionsabwehr und umfassen Granulozyten, Lymphozyten und Monozyten

Leuko(zyto)penie Mangel an weißen Blutkörperchen

Lichen ruber Knötchenflechte, nicht ansteckend, tritt gehäuft bei HCV-Infektion auf

Lipom seltener, aus Fettzellen bestehender, gutartiger Tumor

Liposarkom bösartiger, sich aus Fettzellen herleitender Tumor

Listeriose bakterielle Infektion durch Listeria monocytogenes, kann mit Leberbeteiligung im Sinne einer akuten Hepatitis einhergehen

LPAC Low Phospholipid-Associated Cholelithiasis (Cholelithiasis mit niedrigen Phospholipid-Spiegeln); seltene genetische Erkrankung, meist durch Veränderungen im ABCB4-Gen. Durch zu wenige Phospholipide in der Galle entstehen häufig schon in jüngerem Alter wiederholt Gallensteine in Gallenblase und Gallengängen. Eine medikamentöse Behandlung kann neuen Steinen vorbeugen; weitere Eingriffe richten sich nach dem Verlauf.

Lupus erythematodes Autoimmunerkrankung (Kollagenose) mit möglicher Leberbeteiligung

M

maligne bösartig

MASLD siehe Metabolische Dysfunktion-assoziierte Steatotische Lebererkrankung

Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie): strahlungsfreies, bildgebendes Verfahren unter Verwendung von Magnetfeldern mit sehr hoher Auflösung zur Darstellung der Leber und anderer Organe

MASH siehe Metabolische Dysfunktion-assoziierte Steatohepatitis

Metabolisches Syndrom eine Kombination aus Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck und Insulinresistenz (einer der Hauptursachen für Diabetes mellitus Typ 2 und Fettlebererkrankungen)

Metabolische Dysfunktion-assoziierte Steatohepatitis (MASH): Dies bezeichnet eine Fettleberentzündung, die im Rahmen metabolischer Erkrankungen auftritt (z. B. Übergewicht und/oder Diabetes mellitus Typ 2). Der Begriff wurde 2023 eingeführt und ersetzt den bisherigen Begriff „nicht-alkoholische Steatohepatitis (NASH)".

Metabolische Dysfunktion-assoziierte Steatotische Lebererkrankung (MASLD): Dies bezeichnet Fettlebererkrankungen, welche im Rahmen metabolischer Erkrankungen auftreten (z. B. Übergewicht und/oder Diabetes mellitus Typ 2). Der Begriff wurde 2023 eingeführt und ersetzt den bisherigen Begriff „nicht-alkoholische Fettlebererkrankungen (NAFLD)".

MetALD: Begriff für Fettlebererkrankungen, welche gleichzeitig durch metabolische Risikofaktoren (z. B. Übergewicht und/oder Diabetes mellitus Typ 2) und vermehrten Alkoholkonsum verursacht sind (140 bis 350 g Alkohol pro Woche bei Frauen, 210 bis 420 g Alkohol pro Woche bei Männern). Der Begriff und die Krankheits-

kategorie wurden 2023 neu eingeführt.

Metastasen siehe Lebermetastasen

Metavir Bewertungssystem zur feingeweblichen Untersuchung einer Leberprobe. Es beschreibt die Entzündungsaktivität (A0 bis A3) und den Fibrosegrad (F0 bis F4); F4 entspricht einer Leberzirrhose. Anwendung insbesondere bei chronischer Hepatitis C.

Meteorismus Blähungen, bedingt durch Luftansammlung im Magen-Darm-Trakt

Meulengracht-Syndrom auch Gilbert-Syndrom. Häufige angeborene Genvariante, bei der Bilirubin langsamer verarbeitet wird. Sie ist harmlos und verursacht keine Organschäden, kann aber zeitweise zu gelben Augen oder gelber Haut führen. Ein Zusammenhang mit weiteren Beschwerden wie Müdigkeit oder Übelkeit ist umstritten. Neuere Untersuchungen weisen auf eine normale bis überdurchschnittlich hohe Lebenserwartung hin; erhöhte Bilirubinwerte könnten dabei günstige antioxidative Effekte haben. Das Risiko für Bilirubin-Gallensteine ist etwas erhöht. Bei den Arzneimitteln Irinotecan und Atazanavir kann das Risiko bestimmter Nebenwirkungen erhöht sein; die Anwendung sollte individuell ärztlich beurteilt werden. Die Einnahme anderer Medikamente ist nicht grundsätzlich ausgeschlossen.

Morbidität Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe; statistische Größe der Epidemiologie. Die Morbidität ist ein Überbegriff und drückt die Zahl der symptomatisch Erkrankten mit einer bestimmten Krankheit aus. Es kann zwischen Prävalenz (Rate der bereits Erkrankten) und der Inzidenz (Rate der Neuerkrankungen in einem bestimmten Zeitraum, z. B. einem Jahr) unterschieden werden. In der Praxis wird der Begriff Morbidität auch für die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen oder Folgeerkrankungen verwendet oder für die Schwere der Krankheitslast.

Morbus Krankheit

Morbus Wilson genetisch bedingte Kupferspeicherkrankheit der Leber; Beteiligung anderer Organe (z. B. Gehirn) ebenfalls möglich

Mortalität Sterberate. Statistische Größe der Epidemiologie. Die Mortalität beschreibt die Anzahl der Todesfälle bezogen auf eine Population (z. B. Gesamtbevölkerung oder auch eine Gruppe innerhalb der Gesamtbevölkerung, wie z. B. Frauen oder Männer).

Mottenfraßnekrose Zerstörung von Leberparenchymzellen durch Nekrose und Apoptose am Leberläppchenrand bei Grenzzonen-Hepatitis

MRT siehe Magnetresonanztomographie

Mukopolysaccharidosen vererbte Erkrankungen mit möglicher Mitbeteiligung der Leber durch vermehrte Speicherung von Mukopolysacchariden

Mukoviszidose genetisch bedingte Erkrankung, mit Bildung eines zähen Schleims mit einer erschwerten Ausscheidung. Betrifft hauptsächlich die Lunge, Leberbeteiligung möglich bis zur Zirrhose

Muskatnussleber siehe Stauungsleber

Myolipom seltener, gutartiger Tumor, bestehend aus Muskel- und Fettzellen

N

Nachweisgrenze Messwert, der durch ein bestimmtes Messverfahren gerade noch zuverlässig nachgewiesen werden kann

NAFLD Nicht-alkoholische Fettlebererkrankung. Ehemaliger Fachbegriff für Fettlebererkrankungen, welche nicht durch Alkohol verursacht sind. Seit 2023 durch neuen Fachbegriff MASLD ersetzt (siehe dort).

Narbenleber siehe Leberzirrhose

NASH nicht-alkoholische Steatohepatitis. Ehemaliger Fachbegriff für MASH (siehe dort).

Nekrose krankheitsbedingter Untergang/Absterben von Zellen oder Gewebe

Neugeborenen-Ikterus natürliche, leichte und vorübergehende Gelbsucht während der ersten Lebenswoche. Rote Blutkörperchen (Erythrozyten) werden in der ersten Lebenswoche schneller erneuert, wodurch beim Abbau mehr Bilirubin entsteht; gleichzeitig ist der Umbau und Abbau von Bilirubin (Bilirubinkonjugation) in der Leber noch nicht ausgereift. Beides zusammen führt vorübergehend zu erhöhten Bilirubinspiegeln und Gelbsucht. Neugeborenen-Ikterus ist in der Regel harmlos. Bei ausgeprägtem oder verlängertem Ikterus wichtige Abgrenzung zu Erkrankungen wie z. B. Crigler-Najjar-Syndrom, Gallengangatresie, genetischen Lebererkrankungen oder hämolytischer Erkrankung mit vermehrter Auflösung roter Blutkörperchen.

Neuropathie Nervenschädigung

Nodulär regenerative Hyperplasie kleinste gutartige knotige Umwandlung der Leber mit zahlreichen Regeneratknoten, jedoch ohne ausgeprägte Fibrose. Sie kann unter anderem durch Durchblutungsstörungen entstehen und zu portaler Hypertension führen. Zu unterscheiden von der fokal nodulären Hyperplasie (FNH).

Non-A-Non-B-Hepatitis ehemalige Bezeichnung des Hepatitis-C-Virus („nicht Hepatitis A oder B") vor seiner Entdeckung im Jahr 1989

Non-Response Nichtansprechen auf eine Behandlung oder Impfung

O

Ödem zumeist schmerzlose, nicht gerötete Schwellung durch die Ansammlung wässriger Flüssigkeit (z. B. in Füßen und Beinen)

off Label Einsatz eines Medikamentes bei einer Erkrankung, für die es nicht zugelassen ist

Ösophagusvarizen Speiseröhrenkrampfadern; mögliche Folge der Leberzirrhose durch Pfortaderhochdruck; Gefahr von Blutungen (siehe Ösophagusvarizenblutung)

Ösophagusvarizenblutung häufig lebensbedrohliche Blutung beim Platzen von Ösophagusvarizen (Krampfadern in der Speiseröhre). Symptome: Kreislaufkollaps, Bluterbrechen und „Teerstuhl" (schwarzer Stuhlgang). Dies ist ein Notfall; rasche stationäre Behandlung mit Maßnahmen zur Senkung des Pfortaderdrucks, Infektionsprophylaxe und endoskopischer Blutstillung.

Onkologie Wissenschaft der Krebserkrankungen (Prävention, Diagnostik, Therapie, Nachsorge von Krebserkrankungen)

Osteopenie Vorstufe der Osteoporose

Osteoporose verminderte Knochendichte, Frauen nach der Menopause häufiger betroffen; auch mögliche Begleiterscheinungen von bestimmten Stoffwechselerkrankungen und Lebererkrankungen wie der PBC

Overlap-Syndrom Überlappungssyndrom, heute oft als variantes Syndrom bezeichnet. Seltene, kombinierte Krankheitsbilder von zwei Erkrankungen, meist aus dem autoimmunen Formenkreis. Vorwiegend autoimmune Hepatitis (AIH) mit einer Gallenwegsentzündung (PBC oder PSC). Behandlung meist wie bei zwei Krankheiten gleichzeitig.

P

Panarteriitis nodosa Autoimmunerkrankung mit Entzündung der Blutgefäße (Vaskulitis), die zur Schädigung der Gefäßwände führt. Tritt an verschiedenen Organen auf. Gehäuftes Vorkommen bei chronischer Hepatitis C oder B. Bei Befall der Leberarterie möglicher Leberinfarkt mit Verschluss durch Blutgerinnsel.

Pankreas Bauchspeicheldrüse

pathologisch krankhaft

PCR = Polymerase Chain Reaction (Polymerase-Ketten-Reaktion): Verfahren zur Vervielfachung von Nukleinsäuren, wird zur Bestimmung der Virenlast und des Genotyps bei Virusinfektionen verwendet (z. B. Hepatitis B oder C)

Peliosis hepatis seltenes gutartiges Auftreten von blutgefüllten Hohlräumen in der Leber, wahrscheinlich Folge einer Schädigung des Sinusendothels. Vorkommen bei Tuberkulose und Aids, im Tumorendstadium, unter Behandlung mit anabolen und androgenen Steroiden, oralen Kontrazeptiva, Immunsuppressiva, Zytostatika und überdosiertem Vitamin A. Auch nach Belastung durch Vinylchlorid.

Pericholangitis veralteter Begriff, heute meist als „Small-duct PSC" bezeichnet.

Peritonitis/spontan bakterielle Peritonitis Bauchfellentzündung verschiedener Ursachen, meist infolge einer Verletzung des Bauchraums; spontan bakterielle Peritonitis: Bauchfellentzündung durch Bakterien ohne mechanische Verletzung des Darms, meist als Komplikation bei Patienten mit Leberzirrhose und Aszites (Bauchwasser)

PFIC siehe Progressive familiäre intrahepatische Cholestase

Pfortader/Portalvene Blutader, die das aus anderen

Bauchorganen abfließende Blut zur Leber transportiert

Pfortaderhochdruck/portale Hypertension Krankhaft erhöhter Blutdruck in der Pfortader. Die häufigste Ursache ist eine Leberzirrhose, bei der Blut nur noch eingeschränkt durch die Leber fließt. Allerdings können auch andere Gefäß- und Lebererkrankungen zu einem Pfortaderhochdruck führen (z. B. Budd-Chiari-Syndrom, Pfortaderthrombose, Rechtsherzinsuffizienz, FALD etc.). Pfortaderhochdruck kann zu einer Milzvergrößerung (Splenomegalie) und Krampfadern in Speiseröhre oder Magen führen (Ösophagus- oder Fundusvarizen).

Pfortaderthrombose teilweiser oder vollständiger Verschluss der Pfortader durch ein Blutgerinnsel. Mögliche begünstigende Faktoren sind unter anderem Leberzirrhose, Tumorerkrankungen, Entzündungen und eine erhöhte Gerinnungsneigung.

Porphyrie Gruppe seltener angeborener oder erworbener Stoffwechselerkrankungen, bei denen die Herstellung des roten Blutfarbstoff-Bestandteils Häm gestört ist. Dadurch können sich Stoffwechselprodukte im Körper ansammeln. Bei hepatischen Porphyrien liegt die Störung vor allem in der Leber, bei erythropoetischen Porphyrien vor allem in den blutbildenden Zellen des Knochenmarks. Einige Formen können die Leber schwer schädigen. Behandlung und Verlauf unterscheiden sich je nach Porphyrieform.

Prävalenz Häufigkeit bzw. Rate bestehender Erkrankungen, also z. B. wie viele Menschen in Deutschland insgesamt an einer bestimmten Erkrankung leiden. Unterschied zu Inzidenz, welche Neuerkrankungen (z. B. jährlich) misst.

Primär biliäre Cholangitis (PBC) früher als Primär biliäre Zirrhose bezeichnet; Autoimmunerkrankung, bei der die kleinen Gallengänge in der Leber entzündlich zerstört werden. Langfristig kann die gesamte Leber vernarben und eine Zirrhose entstehen. Typische Beschwerden sind Müdigkeit, Juckreiz, Gelenkbeschwerden und trockene Schleim-

häute; zudem besteht ein erhöhtes Osteoporose-Risiko. Die Diagnose lässt sich meist durch Laboruntersuchungen stellen, insbesondere anhand erhöhter Cholestasemarker wie der alkalischen Phosphatase und spezifischer Autoantikörper (AMA oder PBC-spezifische ANA); auch Immunglobulin M ist häufig erhöht. In Zweifelsfällen kann eine Leberpunktion zur Klärung beitragen. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Lebenslange Behandlung mit Medikamenten, welche das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen und das Risiko einer Zirrhose deutlich senken.

Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) seltene chronisch-entzündliche Erkrankung, bei der Gallengänge innerhalb und außerhalb der Leber vernarben und sich verengen. Langfristig kann dadurch eine Leberzirrhose entstehen. Typische Beschwerden sind Müdigkeit und Juckreiz; viele Betroffene haben zusätzlich eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung, insbesondere Colitis ulcerosa. Die Diagnose erfolgt vor allem durch eine Darstellung der Gallenwege mittels MRT/MRCP. Bei der Small-duct PSC sind nur sehr kleine Gallengänge betroffen und die MRCP kann unauffällig sein; hier kann eine Leberpunktion zur Diagnose notwendig sein. PSC erhöht das Risiko für Gallengangs- und Darmkrebs. Eine erste gezielte medikamentöse Behandlung der PSC, die den Krankheitsverlauf bei einem Teil der Betroffenen verlangsamen kann, befindet sich im europäischen Zulassungsverfahren (Stand: 2026). Bei schwerem Verlauf kann eine Lebertransplantation notwendig werden.

Progressive familiäre intrahepatische Cholestase (PFIC) Oberbegriff für mehrere seltene, erbliche Gallenwegserkrankungen, welche insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern, seltener im Erwachsenenalter auftreten können. Gallestau und erheblicher Juckreiz sind häufige Symptome. Die einzelnen Formen werden nach dem betroffenen Gen bzw. Protein bezeichnet, z. B. FIC1-, BSEP- oder MDR3-Defizienz. Der Verlauf ist je nach Form unter-

schiedlich und kann schwer sein. Medikamentöse Therapien gegen den Juckreiz sind verfügbar; bei fortgeschrittener Lebererkrankung kann eine Lebertransplantation notwendig werden.

prophylaktisch vorbeugend

Protein Eiweiß, bestehend aus Aminosäuren

Pruritus Juckreiz

Q

Quick-Wert (Thromboplastinzeit) Laborwert zur Beurteilung der Blutgerinnung bzw. Prothrombinzeit. Ein niedriger Quick-Wert entspricht einer verlängerten Gerinnungszeit und kann bei Lebererkrankungen auf eine eingeschränkte Syntheseleistung hinweisen. Da der Wert laborabhängig ist, wird heute meist die standardisierte INR verwendet. Bei Leberzirrhose lässt sich aus Quick oder INR allein das individuelle Blutungsrisiko nicht zuverlässig ableiten. Siehe INR.

R

Randomisierung Zufallszuteilung von Patienten in verschiedene Behandlungsgruppen in einer klinischen Studie

Raynaud-Phänomen Durchblutungsstörung der Finger und Zehen

Relapse Rückfall, also das erneute Auftreten einer Erkrankung

Response Ansprechen auf eine Therapie oder Impfung

reversibel umkehrbar, rückbildbar

Rhabdomyosarkom seltener, bösartiger Weichteiltumor, bestehend aus entartetem Muskelgewebe

Riedel-Lappen schmale Verlängerung des rechten Leberlappens nach unten, harmlose anatomische Variante

Riesenzellhepatitis Vorkommen von Riesenzellen mit Entzündungszeichen in der Leber bei Infektionen durch Toxoplasmose, Herpes-simplex-Viren, Paramyxoviren und andere Virusarten sowie bei unterschiedlichen Lebererkrankungen

RNS/RNA Ribonukleinsäure; Molekül, wird als kurzlebige Kopie der Erbinformationen produziert

Rotor-Syndrom seltene, angeborene und harmlose Störung des Bilirubinstoffwechsels. Konjugiertes Bilirubin wird von den Leberzellen nicht normal aufgenommen und verarbeitet und kann sich dadurch im Blut anreichern. Dies kann zu einer leichten Gelbsucht führen. Anders als beim Dubin-Johnson-Syndrom lagert sich kein dunkles Pigment in der Leber ab. Eine Behandlung ist in der Regel nicht notwendig.

S

Sarkoidose entzündliche Erkrankung mit kleinen Knötchen insbesondere in Lunge und Lymphknoten; mögliche Mitbeteiligung der Leber in Form von epitheloidzelligen, nicht verkäsenden Granulomen

Sarkopenie verminderte Muskelmasse und -kraft. Häufige und ernste Komplikation bei Leberzirrhose, da die eingeschränkte Leberfunktion zu einer schlechteren Nährstoffverwertung (insbesondere von Eiweiß) und zu Mangelernährung führt. Die Sarkopenie verschlechtert die

Prognose und erhöht das Risiko für weitere Zirrhosekomplikationen wie Aszites und Hepatische Enzephalopathie. Behandlung möglichst durch Ernährungs- und Bewegungstherapie mit besonderem Fokus auf eine ausreichende Eiweißversorgung.

s. c. siehe subkutan

Schwangerschaftscholestase Störung der Gallebildung/-ausscheidung verursacht Juckreiz und Ikterus (Gelbsucht) vor allem in zweitem und drittem Schwangerschaftsdrittel; Erkrankung endet mit der Entbindung. Erhöhtes Risiko einer Früh- oder Totgeburt.

Schwangerschaftsfettleber akute Komplikation in der Schwangerschaft. Symptome eines Leberversagens (Schmerzen, Erbrechen, Ikterus, hepatische Enzephalopathie etc.). Sofortige Einleitung der Entbindung. Risiko eines lebensbedrohlichen Verlaufs für Mutter und Kind.

Screening Suche nach einer Krankheit in einer definierten Bevölkerungsgruppe

Sekundär sklerosierende Cholangitis (SSC) Entzündliche Schädigung und Vernarbung der Gallenwege, die der PSC ähnelt, aber eine erkennbare Ursache hat. Auslöser können unter anderem schwere Infektionen, Minderdurchblutung, Verletzungen oder medizinische Behandlungen sein. Die Erkrankung kann rasch zur biliären Zirrhose fortschreiten. Behandlung der Ursache und ggf. endoskopische Eingriffe; bei schwerem Verlauf kann eine Lebertransplantation notwendig werden.

Sepsis Lebensbedrohliche Reaktion des Körpers auf eine Infektion, bei der die Funktion eines oder mehrerer Organe schwer gestört werden kann. Sepsis ist ein medizinischer Notfall und muss sofort behandelt werden.

Sicca-Syndrom trockene Schleimhäute durch verminderten Speichel- oder Tränenfluss, für die es verschiedene Ursachen geben kann (u. a. Sjögren-Syndrom).

Sinusoidales Obstruktionssyndrom (SOS) früher

veno-okklusive Erkrankung (VOD) genannt. Schädigung kleinster Blutgefäße in der Leber, durch die der Blutabfluss behindert wird. Mögliche Folgen sind schmerzhafte Lebervergrößerung, Aszites, Gewichtszunahme und erhöhter Bilirubinwert. Die Erkrankung kann unter anderem nach bestimmten Krebsbehandlungen oder Stammzelltransplantationen auftreten.

Sjögren-Syndrom Autoimmunerkrankung unbekannter Ursache, welche insbesondere Speichel- und Tränendrüsen schädigt, aber auch andere Organe und Schleimhäute betreffen kann. Das Hauptsymptom ist eine Austrocknung der Schleimhäute. Das Sjögren-Syndrom gehört zu den Kollagenosen – dies sind autoimmune Erkrankungen, welche den ganzen Körper betreffen können.

SLD siehe steatotische Lebererkrankung

Sonographie Ultraschall-Untersuchung

Spider Naevi Leberhautzeichen, Lebersternchen; meist bei fortgeschrittener Lebererkrankung; auch bei Schwangerschaft, dann harmlos und nach Entbindung reversibel

Sprue auch Zöliakie genannt, Unverträglichkeit für den Weizenbestandteil Gluten mit Dünndarmerkrankung und möglicher Leberbeteiligung, die unter glutenfreier Diät meist reversibel ist

T

Teratom seltene Art von einem Keimzelltumor, kann gut- und bösartig sein

Thrombozyten Blutplättchen, wichtig für die Blutgerinnung

Thrombo(zyto)penie Mangel an Blutplättchen

Thyreoiditis Schilddrüsenentzündung; mögliche Begleiterscheinung von Autoimmunerkrankungen (z. B. Primär

biliäre Cholangitis (PBC), Autoimmunhepatitis (AIH))

Tyrosinämie Typ 1 seltene genetische Stoffwechselerkrankung, bei der der Abbau der Aminosäure Tyrosin gestört ist. Dadurch entstehen schädliche Stoffwechselprodukte, welche vor allem Leber und Nieren schädigen können. Die Erkrankung ist medikamentös behandelbar; in schweren Fällen kann eine Lebertransplantation notwendig werden.

toxisch giftig

Toxocarose Wurmerkrankung durch Toxocara canis oder catis, kann auch Leber befallen

Transaminasen Leberenzyme GOT (AST) und GPT (ALT)

Transfusion Blutübertragung

Transplantation Ersatz eines kranken Organs des Empfängers durch Übertragung eines gesunden Spenderorgans

U

Überlappungssyndrome siehe variantes Syndrom

Ulcus Geschwür

V

Vanishing Bile Duct Syndrome (VDBS) Verlust der Gallengänge in der Leber, der zum chronischen Gallestau führt. Mögliche Ursachen sind Primär biliäre Cholangitis (PBC), Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) und verschiedene Medikamente. Siehe Duktopenie-Syndrom.

variantes Syndrom (Overlap-Syndrom) seltene kombinierte Krankheitsbilder von zwei Erkrankungen, meist aus dem autoimmunen Formenkreis. Vorwiegend autoimmune

Hepatitis (AIH) mit einer immun-bedingten Gallenwegsentzündung (PBC oder PSC). Behandlung meist wie bei zwei Krankheiten gleichzeitig.

Varizen Krampfadern

Vaskulitis Vaskulitiden (Mehrzahl) sind entzündliche Erkrankungen der Blutgefäße mit unterschiedlichem Verlauf. Sie können als eigenständige Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises auftreten oder z. B. auch durch Infektionen ausgelöst werden.

Veno-okklusive Erkrankung alter Begriff für Sinusoidales Obstruktionssyndrom (SOS), siehe dort.

Virologie Lehre der Viren

virologisch die Virologie oder ein Virus betreffend. Beispiele: virologisches Labor, virologische Laboruntersuchung, virologisches Therapieansprechen, ein aus virologischer Sicht bedeutsamer Erreger

Viruseradikation Virusauslöschung, Heilung

Viruslast Menge der nachgewiesenen Viren im Blut/Serum – angegeben zumeist in IU/ml (International Units = Internationale Einheiten, ml = Milliliter)

Vitamine lebenswichtige Stoffe, die der Körper nicht oder nicht in ausreichender Menge selbst bilden kann. Vitamine werden mit der Nahrung aufgenommen.

VKAS verzweigtkettige Aminosäuren, werden z. B. bei hepatischer Enzephalopathie gegeben

Von-Gierke-Krankheit (Glykogenose Typ 1) seltene Glykogen-Speicherkrankheit bei Neugeborenen und Säuglingen, bei der sich zu viel Glykogen in Leber und Nieren ansammelt. Risiko von Nierenversagen, Gicht, Wachstumsstörungen, Leberadenomen und Leberkrebs. Lebenslange, individuell angepasste Diät erforderlich.

W

Wilson-Syndrom siehe Morbus Wilson

Wolman-Erkrankung frühere Bezeichnung für die schwere, bereits im Säuglingsalter beginnende Form der LAL-D. Siehe auch LAL-D.

Wurmerkrankungen siehe Ascariose, Echinokokkose, Toxocarose

Z

Zieve-Syndrom Komplikation bei Alkohol-assoziierten Lebererkrankungen; Kombination aus Auflösung roter Blutkörperchen (hämolytische Anämie), erhöhten Blutfetten (Hyperlipidämie) und Gelbsucht (Ikterus)

Zirrhose siehe Leberzirrhose

Zweitlinientherapie Behandlung, welche an zweiter Stelle erfolgt, wenn die erste Behandlung (Erstlinientherapie) nicht (mehr) ausreichend gewirkt hat oder nicht vertragen wurde

Zyste dünnwandige, mit Flüssigkeit gefüllte Blase; gutartig; kann in allen Organen, auch in der Leber, auftreten

Zystenleber Verdrängung von gesundem Lebergewebe durch zahlreiche Zysten; Komplikationen im Einzelfall bis zum chronischen Leberversagen mit Notwendigkeit einer Lebertransplantation

Risiken chronischer Lebererkrankungen

Zahlreiche chronische Lebererkrankungen sind heute erfolgreich therapierbar, wenn man sie frühzeitig entdeckt. Da die Leber kein Schmerzempfinden hat und mögliche Symptome wie Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, dunkler Urin u. a. sehr unspezifisch sind und häufig erst spät auftreten, bleiben jedoch viele Erkrankungen lange unerkannt. Umso wichtiger ist es, Warnzeichen wie erhöhte Leberwerte zu erkennen und weiter abzuklären!



Bei unbehandelten chronischen Lebererkrankungen gibt es oft ähnliche Risiken – egal ob die Ursache eine Virushepatitis, eine toxische Schädigung durch Alkohol oder andere Giftstoffe, eine Autoimmun- oder Stoffwechselerkrankung ist. Bei chronischen Lebererkrankungen kann die Leber jahre- oder jahrzehntelang entzündet sein. Hierbei gehen auf Dauer mehr Leberzellen unter, als die Leber neu bilden kann. Das überforderte Organ fängt an, Bindegewebe einzulagern. Hierdurch kann die Leber vernarben: Zunächst entsteht eine sogenannte Fibrose, bis sich im Endstadium eine Zirrhose ausbildet. Schreitet diese weiter voran, kann eine Dekompensation mit Komplikationen wie Wasserbauch (Aszites),



gesunde Leber



Leberzirrhose

Krampfadern in der Speiseröhre (Ösophagusvarizen) und Magen (Fundusvarizen), gestörte Hirnfunktion (Hepatische Enzephalopathie) oder Leberkrebs auftreten.
Eine frühzeitige Diagnose und Therapie kann diesen Verlauf aber bei vielen chronischen Lebererkrankungen verhindern. Auf unserer Webseite www.leberhilfe.org finden Sie Adressen von Schwerpunktpraxen und Kliniken, die in der Diagnose und Behandlung von Lebererkrankungen erfahren sind. Diese können Sie nach Fachgebieten und Postleitzahlenbereichen filtern, um eine für Sie passende Praxis oder Klinik zu finden.

Praxen: https://www.leberhilfe.org/schwerpunktpraxen
Kliniken: https://www.leberhilfe.org/adressen-kliniken

Danksagung

Wir danken Herrn Prof. Pavel Strnad für die fachliche Unterstützung und Beratung bei dieser Broschüre:

Univ-Prof. Dr. med. Pavel Strnad
Klinikdirektor
Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem
Thiemstraße 111
03048 Cottbus
Telefon: 0355/462732
E-Mail: 4.Med.Klinik@mul-ct.de
Website: www.mul-ct.de

Noch ein Wort in eigener Sache:

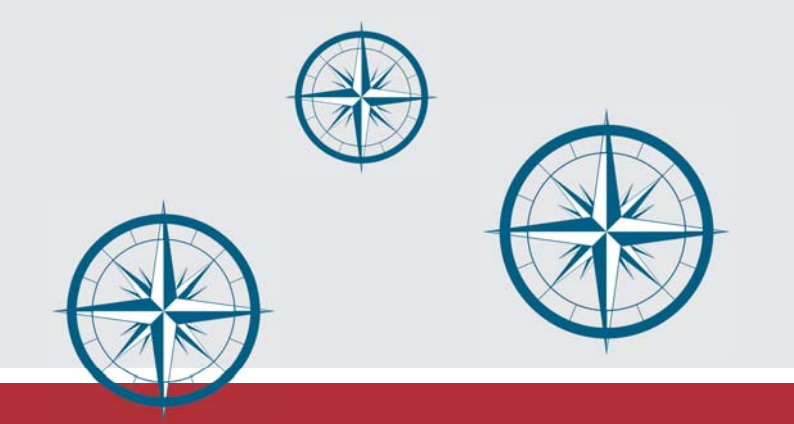
Die Deutsche Leberhilfe e.V. ist ein gemeinnütziger Verein und finanziert sich über Spenden und Mitgliedsbeiträge. Mit Spenden oder Ihrer Mitgliedschaft helfen Sie mit, dass wir unsere Beratung auch weiterhin anbieten können. Unsere Mitglieder erhalten viermal jährlich unsere Zeitschrift „Lebenszeichen", die über den Stand der Therapie und Forschung bei Lebererkrankungen berichtet.
Falls Sie an einer Mitgliedschaft interessiert sind, können Sie bei uns gerne ein kostenloses Ansichtsexemplar der „Lebenszeichen" anfordern.

Deutsche Leberhilfe e.V.
Krieler Str. 100
50935 Köln
Tel.: 0221 2829980
info@leberhilfe.org
www.leberhilfe.org

Telefonzeiten:
Mo–Do: 09:00–12:00 Uhr
und 14:00–16:00 Uhr
Fr: 09:00–12:00

Bitte unterstützen Sie unsere Aufklärungsarbeit!

Deutsche Leberhilfe e.V.
Spendenkonto:
Sparkasse Melle
IBAN: DE95 2655 2286 0000 1248 00
BIC: NOLADE21MEL



Wenn Sie zu Lebererkrankungen weitere Fragen haben, in Ihrer Nähe einen Leberspezialisten oder eine Selbsthilfegruppe suchen, können Sie sich gerne an uns wenden.

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

IKK classic
Wir danken der IKK Classic
für die Förderung dieser Broschüre.