

Hepatitis C: Information für Patienten

Beat Müllhaupt^a, Darius Moradpour^b

^a Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, UniversitätsSpital, Zürich

^b Service de Gastroentérologie et d'Hépatologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Université de Lausanne, Lausanne

Was ist eine Hepatitis C?

Eine Hepatitis C ist eine Entzündung der Leber, die durch das Hepatitis-C-Virus (HCV) verursacht wird. Man unterscheidet heute 7 Virusuntergruppen, sogenannte «Genotypen».

Wie wird das Virus übertragen?

Das HCV wird ausschliesslich durch infiziertes Blut übertragen; heute vor allem beim gemeinsamen Gebrauch von Spritzen oder Aspirationsröhrchen beim intravenösen bzw. nasalen Drogenkonsum. Auch bei Tätowierungen und beim Piercing kann HCV übertragen werden, wenn keine sauber sterilisierten Instrumente verwendet werden. Vor 1990 war eine HCV-Übertragung auch durch Blut, Blutprodukte und Spenderorgane möglich, da eine routinemässige Testung auf HCV erst ab 1990 möglich wurde. Eine sexuelle Übertragung ist selten, so dass in einer stabilen Beziehung keine speziellen Verhütungsmassnahmen empfohlen werden. Eine Ausnahme sind homosexuelle HIV-positive Männer mit riskanteren Sexualpraktiken (siehe: Wie kann ich mein Risiko für eine HCV-Infektion reduzieren?). Die Übertragung von der Mutter auf das Kind bei der Geburt ist so selten, dass eine Entbindung mittels Kaiserschnitt nicht erforderlich ist und nach der Geburt normal gestillt werden kann.

Wer soll einen Hepatitis-C-Test machen?

Ein Hepatitis-C-Test sollte bei allen Personen durchgeführt werden, die erhöhte Leberwerte oder einen Risikofaktor für eine HCV-Infektion aufweisen (Tabelle 1).

Wie wird die Infektion nachgewiesen?

Die Diagnose einer Infektion beruht auf dem Nachweis von Antikörpern gegen das HCV (Serologie). Eine aktive Infektion wird durch den Nachweis des viralen Erbguts im Blut festgestellt (PCR).

Wie verläuft die Infektion?

Eine akute Infektion mit dem HCV führt nur selten zu körperlichen Beschwerden wie Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen oder Gelbsucht, weshalb sich die meisten Patienten nicht an den Zeitpunkt der Infektion erinnern können. Bei höchstens 20 bis 50% kommt es zu einer spontanen Ausheilung, bei allen anderen entwickelt sich eine chronische Infektion.¹ Die chronische Entzündung (chronische Hepatitis C) kann über Jahrzehnte zur Zerstörung des normalen Lebergewebes führen, das zusehends durch Narbengewebe ersetzt wird, bis hin zur Narbenleber (Leberzirrhose²). Dieser chronische Entzündungsprozess kann vor allem im Stadium der Leberzirrhose auch die

Entwicklung des Leberkrebses (hepatozelluläres Karzinom = HCC³) begünstigen (Abbildung 1). Deshalb sollte bei Patienten mit einer Leberzirrhose zur HCC-Früherkennung alle sechs Monate eine Ultraschalluntersuchung der Leber durchgeführt werden. Im Stadium der Leberzirrhose oder wenn sich ein HCC entwickelt hat, kann die Lebertransplantation eine mögliche Behandlung sein.

Der Verlauf der chronischen Hepatitis C wird durch eine Reihe von Faktoren beeinflusst, auf die man zum Teil durch das eigene Verhalten positiv Einfluss nehmen kann. So ist es günstig, wenn nur wenig Alkohol konsumiert, nicht geraucht sowie ein allfälliges Übergewicht gesenkt wird und man sich gegen eine Hepatitis A und B impfen lässt.

Was für Abklärungen sind nötig, wenn man eine chronische Hepatitis C hat?

Wenn eine chronische HCV-Infektion festgestellt wurde, ist es wichtig, andere Leberkrankheiten zu identifizieren, die den Verlauf der chronischen Hepatitis C beeinflussen (siehe auch: Wie verläuft die Infektion?). Daneben muss das Ausmass der Vernarbung bestimmt werden, die auf einer Skala von 0–4 angegeben wird.⁴ Dies geschieht entweder durch eine Entnahme von Gewebe aus der Leber (Leberbiopsie) oder durch das Messen der Lebersteifigkeit (FibroScan®). Eine Behandlung ist prinzipiell angezeigt, wenn eine Lebervernarbung im Stadium ≥ 2 vorliegt. Bei den anderen Erkrankungsstadien sollte eine auf den jeweiligen Patienten abgestimmte Entscheidung getroffen werden, wobei zusätzliche Faktoren wie Alter, Begleiterkrankungen, die Wahrscheinlichkeit, eine Leberzirrhose zu entwickeln, die Erfolgchancen einer antiviralen Behandlung und die persönlichen Umstände berücksichtigt werden sollten.

Wie wird eine chronische Hepatitis C im Jahr 2015 in der Schweiz behandelt?

Heute steht uns eine ganze Reihe von hochwirksamen, gut verträglichen Medikamenten zur Verfügung. Wie die Medikamente kombiniert werden, wird durch den viralen Genotyp bestimmt (siehe: Was ist eine Hepatitis C?). Deshalb muss dieser vor Behandlungsbeginn bekannt sein. Interferonpräparate werden heute nur noch selten eingesetzt.

¹ Eine chronische Infektion ist durch eine Dauer von sechs Monaten und länger definiert.

² Innerhalb von 20 Jahren entwickeln 2 bis 20% der Patienten und innerhalb von 30 Jahren geschätzte 15 bis 30% eine Leberzirrhose.

³ Das Risiko, auf dem Boden einer durch HCV verursachten Leberzirrhose ein HCC zu entwickeln, beträgt 1 bis 6% pro Jahr.

⁴ 0 = keine Vernarbung, 1 = leichte Vernarbung, 2 = mässige Vernarbung, 3 = fortgeschrittene Vernarbung, 4 = Narbenleber (Leberzirrhose).

Tabelle 1: Personen, die ein Risiko für eine Hepatitis C-Virus-Infektion aufweisen (vereinfacht nach: Fretz R, et al. Swiss Med Wkly. 2013;143:w13793).

A. Personen mit Zeichen einer Lebererkrankung (erhöhte Leberwerte, Zeichen einer Leberzirrhose oder eines hepatozellulären Karzinoms [Leberkrebs])	
B. Personen mit bestimmten Risikofaktoren	
Medizinische Risikofaktoren	Verabreichung von Blutprodukten oder Organtransplantation vor 1992 Hämodialyse HIV- oder Hepatitis-B-Virus-Infektion Invasive medizinische oder zahnärztliche Eingriffe in Regionen, in denen die Hepatitis C häufig ist oder wo die hygienischen Bedingungen unzureichend sind
Geographische Risikofaktoren	Personen oder Immigranten, die in Regionen gelebt haben oder geboren wurden, in denen die Hepatitis C häufig ist (z.B. Ägypten)
Risikoverhalten	Intravenöser oder intranasaler Drogenkonsum HIV-infizierte Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) Sexualpartner von Hepatitis C-Patienten
Berufsbedingt	Berufliche Exposition im Gesundheitswesen (z.B. Nadelstichverletzung) oder bei Mitarbeitern der öffentlichen Sicherheit
Andere	Personen, die einmal im Gefängnis waren Piercing oder Tattoo, das nicht unter einwandfreien hygienischen Bedingungen erfolgte

Der Einsatz dieser neuen Medikamente wurde aufgrund ihrer sehr hohen Kosten eingeschränkt, so dass zurzeit in der Regel nur Patienten mit einer fortgeschrittenen Vernarbung oder einer Leberzirrhose von diesen Medikamenten profitieren und die Medikamente nur von gewissen Ärzten verschrieben werden können.⁵ Auch wenn eine dauerhafte Heilung erreicht wird, müssen die meisten Patienten weiter nachkontrolliert werden, da insbesondere das Risiko einer Leberkrebs-Entwicklung bei Patienten mit Zirrhose bestehen bleibt. Auch wenn das Virus spontan oder nach einer erfolgreichen Behandlung eliminiert wurde, ist man nicht vor einer erneuten Infektion geschützt. Eine Impfung gegen das HCV gibt es bisher nicht.

Bei Fragen hilft Ihnen Ihr Hausarzt gerne weiter oder stellt den Kontakt zu einem Spezialisten in Ihrer Nähe her.

Was soll ein Patient mit einer HCV-Infektion im Alltag beachten?

Im normalen Alltag kann das HCV nicht übertragen werden. Die Übertragung erfolgt ausschliesslich über infiziertes Blut, das unter die Haut gelangt. Zahnbürste, Nagelschere und Rasierapparat sollten vorsichtshalber wegen Kleinstverletzungen nicht geteilt werden.

Wie kann ich mein Risiko für eine HCV-Infektion reduzieren?

Wer sich eine Tätowierung stechen lassen will, soll prüfen, ob im Tattoo-Studio mit sterilen Nadeln und Einweghandschuhen gearbeitet wird. Alle Einweginstrumente sollten vor den Augen des Kunden ausgepackt werden. Wenn jemand Drogen konsumiert, soll er nur saubere Spritzen, Nadeln und Aspirationsröhrchen gebrauchen. Ausserhalb einer stabilen Beziehung und insbesondere HIV-positive homosexuelle Männer sollten die Safer-Sex-Regeln konsequent einhalten (siehe BAG: Bundesamt für Gesundheit – Safer-Sex-Regeln).

Patientenorganisationen

In der Schweiz: www.positivrat.ch (Positivrat)
In Europa: www.elpa-info.org (Europäische Patientenorganisation)

Weiterführende Quellen

- Homepage der Schweizer Virushepatitisexperten (SEVHep): www.viral-hepatitis.ch
- Hepatitis C – Informationsbroschüre der europäischen Leberpatientenvereinigung (auf Englisch): http://www.elpa-info.org/tl_files/elpa_downloads/2012/ELPA-HepC_Booklet2012-FINAL-small.pdf.
- Informationen der amerikanischen «Centers for Disease Control and Prevention» (auf Englisch): www.cdc.gov/hepatitis.

⁵ Die Verschreibung darf ausschliesslich durch Fachärzte für Gastroenterologie, insbesondere Träger des Schwerpunkttitels Hepatologie, oder durch Fachärzte für Infektiologie sowie durch ausgewählte Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung der chronischen Hepatitis C erfolgen.

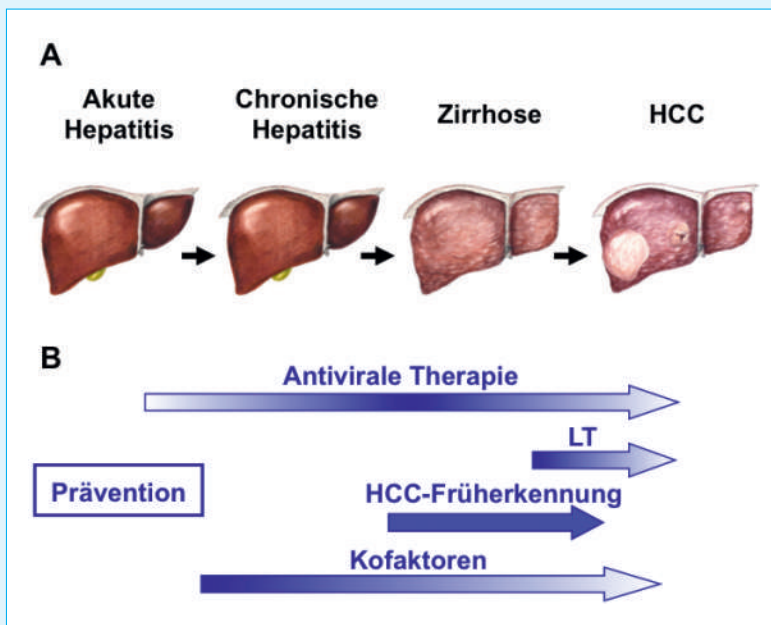


Abbildung 1: Natürlicher Verlauf und Behandlung der Hepatitis C (nach: Moradpour D, Blum HE. Ther Umsch. 2011;68:175–81). HCC = hepatozelluläres Karzinom (Leberkrebs); LT = Lebertransplantation.