

HEPATITIS A

Reisen kann schön sein - doch es birgt auch Risiken: eine Infektion mit Hepatitis A ist eines davon.

Muscheln – für Liebhaber der mediterranen Küche ein echter Genuss. Doch dem Verzehr folgt mitunter ein böses Erwachen. Denn: Über verunreinigte Abwässer gelangen immer wieder Hepatitis A Erreger in die Meeresfrüchte – und durch deren Verzehr in den Körper des Menschen.

Häufige Folge einer solchen Hepatitis A Infektion ist eine Leberentzündung - mit dem charakteristischen Zeichen der Gelbsucht, also der gelben Verfärbung von Haut und Augen. Aber auch auf ungewaschenem Obst und Gemüse oder im Eis können sich Hepatitis A Erreger verbergen. Dieses Risiko besteht besonders in wärmeren Ländern und bei unzureichendem Hygienestandard.

In Deutschland tritt die Hepatitis A - bedingt durch eine gute Infrastruktur mit hochwertigen Abwassersystemen und sauberem Trinkwasser – nicht mehr so häufig auf wie in früheren Zeiten.

Daher ist Hepatitis A für uns hauptsächlich als Reisekrankheit relevant. Unter den Reisekrankheiten ist Hepatitis A übrigens die häufigste Infektion, die durch Impfung vermeidbar ist!

1. DIE KRANKHEIT

ERREGER

Hepatitis A wird durch Viren übertragen. Diese sind außergewöhnlich stabil und können bei Raumtemperatur wochenlang vermehrungsfähig bleiben. Auch mehrstündiges Erhitzen auf bis zu 60°C tötet die Erreger nicht ab. Erst ein Erhitzen auf 100°C über mindestens eine Minute kann die Viren inaktivieren.

ÜBERTRAGUNG

Die Übertragung erfolgt fäkal-oral durch Schmierinfektionen. Die Viren werden dabei über den Stuhl infizierter Personen ausgeschieden und gelangen so in Speisen.

Wann ist das Risiko besonders hoch?

Ein direkter Kontakt mit Stuhl von Erkrankten ist besonders gefährlich. Die Wahrscheinlichkeit einer Infektion steigt aber auch, wenn verunreinigte Lebensmitteln nicht ausreichend erhitzt werden. Sowohl tiefgekühltes wie auch frisches Obst- und Gemüse sowie Schalentiere, wie Muscheln und Austern, und verunreinigtes Trinkwasser gehören zu den häufigsten Infektionsquellen.

Für Reisen in Länder mit niedrigem Hygienestandard gibt es dafür eine einfache Merkregel:

Cook it, peel it or throw it away!

Diese einfache Merkregel (kochen, schälen oder verzichten) sollten Reisende in Ländern mit geringem Hygienestandard beachten. Auf Getränke oder Speisen, die nicht keimfrei verpackt sind und die nicht erhitzt - oder bei Obst geschält - werden können, sollte verzichtet werden!

HEPATITIS A

EPIDEMIOLOGIE

Die weltweite Ausbreitung

Hepatitis A kommt weltweit vor, besonders häufig jedoch in Entwicklungsländern mit niedrigem Hygienestandard. In einigen Ländern Afrikas, Südostasiens und in Indien haben vermutlich alle Kinder unter 5 Jahren eine Hepatitis A durchgemacht. Da diese bei Kindern aber oft symptomlos verläuft, gibt es dort meist keine größeren Probleme mit Hepatitis A.

Hepatitis A in Schwellenländern

In den sogenannten Schwellenländern ist die Situation schwieriger. Aufgrund besserer hygienischer Verhältnisse verlagern sich Neuansteckungen und Infektionsausbrüche ins Erwachsenenalter. Die Symptome sind in diesen Fällen deutlich stärker als bei Kindern.

Hepatitis A in Deutschland

Alleine 2015 wurden in Deutschland 856 Fälle und von 2017 bis 2019 1.420 Fälle an das RKI gemeldet. Viele dieser Infektionen ereignen sich bei Reisen in Risikogebiete.

VERLAUF

Eine Infektion mit Hepatitis A verläuft nach der Ansteckung in zwei charakteristischen Phasen.

Inkubation

Die Inkubationszeit (lat. Incubare = ausbrüten), also die Zeit zwischen der Ansteckung und dem Auftreten erster Symptome, beträgt 2 – 6 Wochen.

Phase I

Die Krankheit beginnt häufig mit Übelkeit und Erbrechen begleitet von grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, allgemeinem Krankheitsgefühl, Magen-Darbeschwerden und Gliederschmerzen. Die Phase I dauert mehrere Tage.

Phase II

Nach leichter Besserung der grippeähnlichen Symptome setzt die ikterische Phase mit Gelbfärbung der Haut und der Skleren ein.

Die Symptome der ikterischen Phase:

Der Verlauf der Phase II ist langwierig und dauert 4 bis 6 Wochen. Sie beginnt mit einer Dunkelfärbung des Urins und einer Hellfärbung des Stuhlgangs. Da die Leber das Bilirubin (gelbes Abbauprodukt des Hämoglobins) nicht mehr vollständig abbauen kann, kommt es zur gelblichen Verfärbungen der Haut und der Augen („Gelbsucht“). Es treten Schmerzen im Oberbauch ein und es kommt zu einer Vergrößerung von Leber und Milz.

Bei wem treten die Symptome besonders oft auf?

Etwa 75 Prozent aller infizierten Erwachsenen zeigen diese Symptome einer akuten Virus-Hepatitis, während die Infektion bei Kindern oft weniger schwer oder sogar unentdeckt verläuft. Mit zunehmendem Alter können schwere Verläufe auch zum Tod führen.

Gesamtverlauf

Therapie von Hepatitis A: Eine kausale Therapie der Hepatitis A gibt es nicht. Betroffene sollten sich körperlich schonen und auf Alkoholgenuss verzichten. Patienten mit komplizierten Verläufen müssen stationär behandelt werden. Um eine Ansteckung zu vermeiden, müssen strenge Hygienemaßnahmen eingehalten werden.

HEPATITIS A

Hepatitis A heilt immer aus: Es sind keine chronischen Verläufe bekannt. Problematisch sind allerdings langwierige Verläufe bei Erwachsenen, bei denen die Symptome auch nach Wochen erneut auftreten können. Das kommt in etwa 10 Prozent der Fälle vor und bedeutet für die Betroffenen eine lange Arbeitsunfähigkeit.

Nach einer durchgemachten Erkrankung besteht eine **lebenslange Immunität**.

Auszug aus dem Infektionsschutzgesetz

Entsprechend § 34 Abs. 1 Nr. 19 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen Personen, die an Hepatitis A erkrankt oder dessen verdächtig sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Für die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten gilt, dass sie, falls sie an Hepatitis A erkrankt oder dessen verdächtig sind, die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

Die in § 34 Abs. 1 Satz 1 und 2 getroffenen Regelungen gelten entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf Hepatitis A aufgetreten ist.

Nach § 42 IfSG dürfen Personen, die an Hepatitis A erkrankt oder dessen verdächtig sind, nicht tätig sein oder beschäftigt werden:

- a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in § 42 (2) genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen oder
- b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

Lebensmittel gemäß § 42 (2) sind:

- Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum
- Rohverzehr
- Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus
- Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis
- Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus
- Eiprodukte
- Säuglings- und Kleinkindernahrung
- Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse
- Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage
- Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshafen

Kontaktpersonen sind über Übertragungswege, Symptome und präventive Maßnahmen zu informieren.

KOMPLIKATIONEN

Bei einer ausgeprägten Entzündung der Leberzellen kann die Leber ihrer Funktion nicht mehr nachkommen und es kommt zu einem Leberversagen. Rettung verspricht dann nur noch eine Lebertransplantation. Fulminante Verläufe mit tödlichem Ausgang sind insgesamt aber sehr selten.

Risikogruppen

Mit steigendem Alter steigt das Risiko tödlicher Verläufe an. Bei über 40-jährigen verläuft eine Hepatitis A bereits in 2% der Fälle tödlich!

Zu schweren Verläufen kommt es besonders bei Personen mit vorgeschädigtem Lebergewebe, wie zum Beispiel bei gleichzeitig bestehender Hepatitis C-Infektion oder bei Alkoholismus.

HEPATITIS A

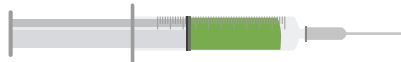
DIAGNOSE

Die veränderten Leberwerte sind ein Hinweis auf eine Infektion.

Eine sichere Diagnose setzt sich aus folgenden Aspekten zusammen:

- Anamnese (Reisen, hygienische Verhältnisse, Kontakt zu Erkrankten etc.)
- Körperliche Untersuchung (Zeichen einer Gelbsucht)
- Laboruntersuchungen (Leberwerte)
- spezifische Antikörper

2. DIE IMPFUNG



IMPFPRÄVENTION

Eine Infektion hinterlässt lebenslange Immunität

Um die Folgen einer Infektion zu vermeiden, empfiehlt sich jedoch – insbesondere bei Reisen in Risikogebiete und für berufliche Risikogruppen – eine Schutzimpfung. Die aktive Impfung wurde zu Beginn der 1990er Jahre eingeführt.

Die Hepatitis-A-Impfung ist sehr wirksam. Sie bietet bereits nach einer Dosis einen 80 bis 99-prozentigen Schutz für mindestens 12 Monate. Nach einer zweiten Dosis kommt es zu einem nahezu 100-prozentigen Schutz von mindestens 20 bis 25 Jahren. Vermutlich besteht sogar ein längerer – oder sogar lebenslanger – Schutz. Derzeit gibt es dazu noch keine sicheren Erkenntnisse, da man erst seit 1990 Erfahrungen sammeln konnte.

IMPFSTOFFE

Hepatitis-A-Impfstoffe sind Totimpfstoffe

Diese Impfstoffe enthalten inaktivierte Viren, sind jedoch weder vermehrungsfähig noch krankheitsauslösend. Das körpereigene Immunsystem kann jedoch Antikörper und ein immunologisches „Gedächtnis“ bilden.

Derzeit sind folgende Hepatitis-A-Impfstoffe verfügbar bzw. zugelassen:

Einige Impfstoffe bieten nicht nur vor Hepatitis A Schutz, sondern auch vor weiteren Krankheiten.

Impfstoff	Mindestalter	Höchstalter	Schützt gegen
HAVpur®	vollendetes 1. Lebensjahr	keine Begrenzung	Hepatitis A
HAVRIX® 1440 Erwachsene	vollendetes 15. Lebensjahr	keine Begrenzung	Hepatitis A
HAVRIX® 720 Kinder	vollendetes 1. Lebensjahr	vollendetes 15. Lebensjahr	Hepatitis A
Vaqta®	18 Jahre	keine Begrenzung	Hepatitis A
Vaqta® Kinder	12 Monate	17 Jahre	Hepatitis A

HEPATITIS A

Impfstoff	Mindestalter	Höchstalter	Schützt gegen
Twinrix® Erwachsene	vollendetes 16. Lebensjahr	keine Begrenzung	Hepatitis A und B
Twinrix® Kinder	vollendetes 1. Lebensjahr	vollendetes 16. Lebensjahr	Hepatitis A und B
Hepatyrix®	vollendetes 15. Lebensjahr	keine Begrenzung	Hepatitis A und Typhus
Viatim®	16 Jahre	keine Begrenzung	Hepatitis A und Typhus

IMPFEMPFEHLUNG

Die Hepatitis-A-Impfung erfolgt gemäß den Richtlinien der STIKO (Ständige Impfkommission). Diese empfiehlt die Impfung in folgenden Fällen:

Bei erhöhtem Erkrankungsrisiko

Bei folgenden Personen besteht ein erhöhtes Risiko an Hepatitis A zu erkranken:

- bei Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung
- bei häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. Hämophile
- bei Krankheiten der Leber oder Krankheiten mit Leberbeteiligung
- Bewohner psychiatrischer Einrichtungen oder ähnlicher Fürsorgeeinrichtungen
- für Menschen mit Verhaltensstörung oder Zerebralschädigung

Bei beruflichem Risiko

Auch bei folgenden Tätigkeiten wird eine Impfung empfohlen:

- Tätigkeiten im Gesundheitsdienst (Küche, Labor, technischer und Reinigungs- bzw. Rettungsdienst, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheime)
- Tätigkeiten mit Kontakt zu möglicherweise infektiösem Stuhl
- Kanalisations- und Klärwerksarbeiter mit Abwasserkontakt
- Tätigkeiten (inkl. Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten, Kinderheimen u. ä.

Bei Reisen in Risikogebiete

Bei folgenden Reisen wird ebenfalls eine Impfung empfohlen:

- Reise unter eingeschränkten hygienischen Bedingungen
- Reisen in Regionen mit hoher Hepatitis-A-Prävalenz (Vorkommen)

IMPFSHEMA

Das Mindestalter für die Hepatitis-A-Impfung beträgt 12 Monate. Für das Höchstalter gibt es keine Begrenzung.

Grundimmunisierung

Das Schema der Grundimpfung ist abhängig vom Impfstoff. Dabei gilt:

- beim Monoimpfstoff werden zwei Dosen verabreicht
- beim Kombinationsimpfstoff (Hepatitis A und B) werden drei Dosen verabreicht
- beim Schnellschema werden vier Dosen verabreicht

Auffrischimpfung

Bisher reicht eine erfolgreiche vollständige Grundimmunisierung aus. Es ist noch nicht geklärt, ob Auffrischimpfungen nach einem längeren Zeitraum erforderlich werden.

HEPATITIS A

KONTRAINDIKATION

Während einer fieberhaften Infektion sollte auf eine Impfung verzichtet werden. Sind schwere allergische Reaktionen auf Bestandteile des Impfstoffes bekannt oder gab es nach einer früheren Impfung gravierende Reaktionen, sollte ebenso nicht geimpft werden.

NEBENWIRKUNG

Welche lokalen und allgemeinen Reaktionen gibt es?

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es bei etwa 4 Prozent der Impflinge innerhalb von 1 bis 3 Tagen an der Impfstelle zu Rötungen, Schwellungen oder Schmerzen kommen. Allgemeinsymptome, wie beispielsweise leichte bis mäßige Temperaturerhöhung, Frösteln, Kopf- und Gliederschmerzen oder Müdigkeit sowie Leibschmerzen und Störungen des Magen-Darm-Traktes kommen ebenfalls häufig vor.

Eine Erhöhung der Leberenzymwerte wird sehr selten in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung beobachtet.

In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Welche Impfkomplicationen gibt es?

Selten werden nach der Impfung allergische Hautreaktionen mit Hautausschlag und Juckreiz beobachtet.

HEPATITIS A

3. DAS PATIENTENGESPRÄCH



Ich bin früher gegen Hepatitis A geimpft worden. Bin ich jetzt noch geschützt?

Haben Sie nach 1990 eine vollständige Grundimmunisierung mit einem aktiven Impfstoff erhalten, braucht man keine weitere Auffrischimpfung. Ob das mit fortschreitendem Alter so bleibt, ist noch nicht bewiesen. Es spricht aber vieles dafür. Haben Sie hingegen eine „passive“ Prophylaxe erhalten, wie sie vor 1990 häufig angewendet wurde, verfügen Sie über keinen Dauerschutz, denn die passive Prophylaxe schützt allenfalls für 3 Monate.

Eine Patientin bevorstehendem Urlaub in Südostasien fragt: Ich werde die meiste Zeit dort im Hotel sein. Benötige ich dann wirklich eine Hepatitis-A-Impfung?

Bei schlechter Infrastruktur der Region und wenn Sie nicht äußerst sorgfältig auf Hygiene achten, besteht auch in einem Hotel ein Ansteckungsrisiko. In vielen Ländern wird zudem noch mit Fäkalien gedüngt, sodass auch bei Salaten, Gemüse und Bodenobst ein Risiko besteht, wenn es nicht ausreichend erhitzt wurde. Auch im Mittelmeerraum gibt es ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für Hepatitis A – zum Beispiel beim Genuss von Meeresfrüchten.

Eine Erzieherin fragt: Jede Hepatitis-A-Infektion heilt doch aus. Warum soll ich mich dann impfen lassen?

Hepatitis A heilt insbesondere bei jüngeren Menschen meist ohne schwerere Komplikationen aus. Außerdem verläuft sie niemals chronisch. Aber man sollte bedenken, dass langwierige Verläufe dennoch vorkommen und nicht selten zu einer Arbeitsunfähigkeit von Wochen, teilweise sogar Monaten führen, weil sich der Betroffene unwohl fühlt und geschwächt ist. Mit einer Impfung können Sie das leicht vermeiden.

Stimmt es, dass man bei einer Kombinationsimpfung eine Impfung mehr erhält als bei einer einfachen Impfung gegen Hepatitis A? Dann müsste ich drei Impfungen statt nur zwei bekommen, richtig??

Der Impfstoffanteil der Hepatitis-A-Komponente ist in der Kombinationsimpfung niedriger dosiert, deswegen werden drei Dosen empfohlen.