

Hepatitis E – an sie sollte man denken!

Die Hepatitis E-Infektion hat in den letzten Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. Die gemeldeten Fälle nehmen kontinuierlich zu. Dies liegt in erster Linie an einer erhöhten Aufmerksamkeit unter den Ärzten und in der Bevölkerung und damit an einer häufigeren Diagnostik, aber auch an den sensibler gewordenen Testsystemen. Eine Hepatitis E-Infektion wird einfacher gefunden!

Das Hepatitis E-Virus ist der häufigste virale Auslöser der akuten Hepatitis. Weltweit wird von ca. 3 Mio. Erkrankungen pro Jahr ausgegangen, ca. 50.000 Patienten versterben sogar jährlich an einer HEV-Infektion (WHO 2017).

In Deutschland galt eine HEV-Infektion lange nur als importierte Reisekrankheit. Neuere Studien belegen jedoch, dass die Mehrzahl der in Deutschland aufgetretenen HEV-Infektionen in Deutschland selbst erworben (autochthon) sind. Die HEV-Infektion ist sogar die in Deutschland häufigste akute Hepatitis (RKI 2017): Ca. 17% der deutschen Bevölkerung haben bereits Antikörper gegen das Hepatitis E-Virus. Schätzungen zufolge gibt es zudem jedes Jahr mehr als 300.000 Neuinfektionen.

Während weltweit Infektionen mit dem Hepatitis E-Virus als Folge von Flutkatastrophen auftreten oder über kontaminiertes Wasser bzw. Lebensmittel verbreitet werden, ist der Übertragungsweg in Deutschland meist

über unzureichend gegartes Schweine- und Wildfleisch zu erklären. Die HEV-Infektion wird daher auch als sog. Zoonose geführt. Selten gibt es darüber hinaus auch Übertragungen durch Bluttransfusionen. Ursächlich für die unterschiedlichen Übertragungswege sind die verschiedenen Genotypen des Virus, von denen es insgesamt 7 gibt (Genotyp 1–4 und 7 können den Menschen infizieren). Die Inkubationszeit der Hepatitis E-Infektion beträgt 15–50 Tage.

In Deutschland tritt vornehmlich der Genotyp 3 auf, der in der Regel mit milden Verläufen bzw. asymptomatischen Erkrankungen einhergeht (weniger als 1% der Infektionen verlaufen symptomatisch). Schwere Verläufe können allerdings bei Personen mit vorbestehender chronischer Lebererkrankung auftreten. **Bei immunsupprimierten Personen kann eine Infektion mit dem Genotyp 3 chronisch verlaufen** (Nachweis des Virus im Blut und/oder Stuhl > 3 Monate), die – wie alle chronischen Le-

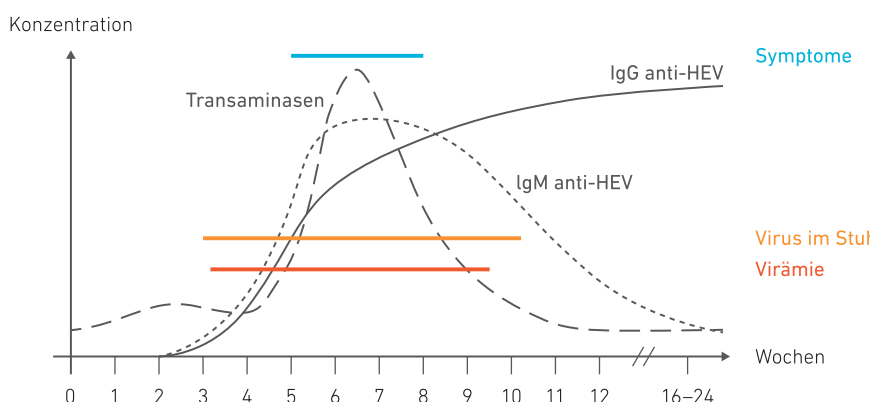


Abb. 1: Schematischer Ablauf einer akuten HEV-Infektion

Modifiziert nach Schüttler und Schaefer 2017

Ohne Immunsuppression ist eine HEV-Infektion mit dem Genotyp 3 selbstlimitierend.

bererkrankungen – in einer Leberzirrhose und Leberversagen enden kann. Hier ist allerdings eine Therapie mit Ribavirin Erfolg versprechend.

Über das Persistieren von IgG-Antikörpern besteht nach durchgemachter Infektion eine Immunität über mehrere Jahre. Wie Langzeitstudien jedoch zeigen, fallen diese IgG-Antikörper im Verlauf ab, sodass **keine lebenslange Immunität** nach HEV-Infektion erreicht wird. **Reinfektionen sind** daher **möglich**, verlaufen aber in der Regel ebenfalls milde bzw. asymptomatisch.

Eine Infektion mit dem Genotyp 1 oder 2 tritt in Deutschland nur als importierte Reiseerkrankung auf. Insbesondere bei Schwangeren (letztes Trimenon!) und bei immunsupprimierten Personen können diese Infektionen fulminant verlaufen und zum Tod führen.

Ein direkter Erregernachweis (im Blut und/oder im Stuhl) ist bereits 1 Woche vor Symptombeginn mittels PCR-Untersuchung möglich. Mit Auftreten von Symptomen und/oder Transaminasenerhöhung (GPT-führend) können zusätzlich IgM-Antikörper im Serum nachgewiesen werden. Es bleibt jedoch bei der Diagnostik zu beachten, dass IgM-Ak bis zu 3 bis 12 Monate nach einer Infektion persistieren können. In Zweifelsfällen sollte der Erregernachweis mittels PCR-Untersuchung hinzugezogen werden.

Eine ausgeheilte HEV-Infektion zeigt sich über isolierte IgG-Ak im Serum. Diese sollten im Immunoblot bestätigt werden, da es unspezifische Reaktionen geben kann.

Unter Immunsuppression ist die Serologie nicht aussagekräftig – die Infektion verläuft serologisch stumm. In diesen Fällen muss die Diagnostik über den Erregerdirektnachweis mittels PCR-Untersuchung erfolgen.

Eine Impfung gegen HEV ist derzeit nur für den Genotyp 1 und nur in China zugelassen. Die beste Prophylaxe in Deutschland, nicht an einer HEV-Infektion zu erkranken, ist die Erhitzung von Schweine- und Wildfleisch vor Verzehr (1 Min. bei 90 °C oder 10 Min. bei 70 °C). Dies führt zum vollständigen Verlust der Infektiosität des Virus.

Sinnvolle Stufendiagnostik bei klinischem bzw. laborchemischem Verdacht auf eine akute Hepatitis (für Deutschland):

1. Hepatitis E-Virus (HEV)
2. Epstein-Barr-Virus (EBV)
3. Zytomegalie-Virus (CMV)
4. Hepatitis B-Virus (HBV)
5. Hepatitis C-Virus (HCV)
6. Hepatitis A-Virus (HAV)

Literatur

1. Schüttler CG, Schaefer S. Der Mikrobiologe. 27. Jg. 2017
2. Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2017

Im LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen werden Sie gerne beraten.

LADR

**LADR Laborzentrum
Baden-Baden**
T: 07221 21 17-0

**Hormonzentrum
Münster**
T: 0251 871 13-23

**LADR Laborzentrum
Paderborn**
T: 05251 28 81 87-0

**LADR Der Laborverbund
Dr. Kramer & Kollegen GbR**

**LADR Laborzentrum
Berlin**
T: 030 30 11 87-0

**LADR Laborzentrum
an den Immanuel Kliniken,
Hennigsdorf**
T: 03302 20 60-100

**LADR Laborzentrum
Plön**
T: 04522 504-0

Lauenburger Straße 67
21502 Geesthacht
T: 04152 803-0
F: 04152 803-369
interesse@LADR.de

**LADR Laborzentrum
Braunschweig**
T: 0531 310 76-100

**Zweigpraxis Bernau,
Zweigpraxis Rüdersdorf**

**LADR Laborzentrum
Recklinghausen**
T: 02361 30 00-0

Diese GbR dient ausschließlich der Präsentation des LADR Laborverbundes unabhängiger LADR Einzelgesellschaften.

**LADR Laborzentrum
Bremen**
T: 0421 43 07-300

**LADR Laborzentrum
Neuruppin**
T: 03391 35 01-0

**LADR Zentrallabor
Dr. Kramer & Kollegen,
Geesthacht**
T: 04152 803-0

**LADR Laborzentrum
Büdelsdorf**
T: 04331 708 20-20

**LADR Laborzentrum
Nord-West, Schüttorf**
T: 05923 98 87-100
Zweigpraxis Leer
T: 0491 454 59-0

Partner des Laborverbundes:

**LADR Laborzentrum
Hannover**
T: 0511 901 36-0

**LIS Labor im Sommershof,
Köln**
T: 0221 93 55 56-0

Weitere Fachinformationen unter: www.LADR.de/informationen