|  |
| --- |
| Logo AGES |
| Hepatitis B |
|  |  |
| 31.10.2024 11:00 Uhr |

**Hepatitis
B**

**Hepatitis
B-Virus**

Letzte
Änderung:
02.06.2023

**Steckbrief**

Hepatitis
B
ist
eine
Lebererkrankung,
die
durch
eine
Infektion
mit
dem
Hepatitis
B-Virus
(HBV)
entsteht
und
durch
Kontakt
mit
infizierten
Körperflüssigkeiten
oder
Blutprodukten
übertragen
wird.
Nach
einer
akuten
Infektion
mit
HBV
entwickeln
manche
Menschen
eine
chronische
Infektion.

**Vorkommen**

Hepatitis
B
kommt
weltweit
vor.
Die
Belastung
durch
Hepatitis
B-Infektionen
ist
im
Westpazifik-Raum
(China,
Philippinen,
Kambodscha,
Vietnam,
Neuseeland,
Australien)
und
in
Afrika
am
höchsten,
wo
116
Millionen
bzw.
81
Millionen
Menschen
chronisch
infiziert
sind.
Europa
zählt
14
Millionen
Infizierte
und
Amerika
fünf
Millionen.

**Erregerreservoir**

Der
Mensch
stellt
das
einzige
relevante
Erregerreservoir
dar.

**Infektionsweg**

Eine
Übertragung
erfolgt
in
erster
Linie
durch
unsterile
Instrumente
(Kanülen,
Spritzen)
und
durch
Mutter-Kind
Übertragung
(perinatal).
Die
Übertragung
ist
auch
über
kontaminiertes
Blut,
Sperma/Zervixsekret
(sexuell),
sowie
Speichel
(oral)
möglich.

Die
sexuelle
Übertragung
und
der
Drogenkonsum
mittels
Nadeln
sind
derzeit
die
häufigsten
Übertragungswege
in
Europa.
Weltweit
bleibt
die
perinatale
Übertragung,
von
der
Mutter
auf
das
Kind
während
der
Geburt,
einer
der
wichtigsten
Übertragungswege.

**Inkubationszeit**

Zwei
bis
drei
Monate

**Symptomatik**

Die
meisten
Personen
weisen
während
der
akuten
Infektion
keine
Symptome
auf.
Falls
es
in
der
akuten
Infektionsphase
zu
Symptomen
kommen
sollte,
äußern
sich
diese
als
Müdigkeit,
Appetitlosigkeit,
Bauchbeschwerden,
Übelkeit,
Erbrechen
und
Fieber.
Ob
es
zu
einer
chronischen
HBV-Infektion
kommt,
hängt
mit
dem
Alter
der
infizierten
Person
zusammen.
Bis
zu
90 %
der
Kinder
entwickeln
eine
chronische
Infektion,
während
sie
bei
weniger
als
5 %
der
Erwachsenen
entsteht.
Personen
mit
einer
chronischen
HBV-Infektion
haben
ein
erhöhtes
Risiko
Leberzirrhose
und
Leberkarzinome
zu
entwickeln.
Weiters
können
sie
das
Virus
auf
andere
Personen
übertragen.

**Therapie**

Für
eine
akute
Hepatitis-B-Virus-Infektion
gibt
es
keine
spezielle
Behandlung.
Die
Einnahme
von
Medikamenten,
welche
über
die
Leber
verstoffwechselt
werden
(z.
B.
Paracetamol),
sollte
vermieden
werden.
Chronische
Hepatitis-B‑Virus-Infektionen
können
mit
antiviralen
Mitteln
behandelt
werden.
Diese
Therapie
kann
die
Entstehung
von
Leberzirrhose
verlangsamen,
das
Risiko
von
Leberkrebs
verringern
und
die
Lebenserwartung
verbessern.

**Vorbeugung**

Es
stehen
sichere
und
wirksame
Hepatitis-B-Impfstoffe
zur
Verfügung,
die
einen
hohen
Schutz
bieten.
In
Österreich
ist
die
Impfung
gegen
Hepatitis
B
im
[kostenfreien
Impfprogramm](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-%C3%96sterreich.html)
enthalten.

**Situation
in
Österreich**

2022
wurden
in
Österreich
875
Hepatitis
B-Fälle
gemeldet.
Die
Rate
an
Hepatitis
B-Virus-Infektionen
ist
zwischen
2017
und
2021
von
16,2
auf
10,2
pro
100.000
Einwohner:innen
gesunken

[Gesundheitsministerium:
Jahresberichte
meldepflichtiger
Infektionskrankheiten](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Statistiken-und-Fallzahlen.html)

**Fachinformation**

Klinisch
ist
es
nicht
möglich
eine
Hepatitis-B-Infektion
von
anderen
Hepatitis-Infektionen
zu
unterscheiden.
Daher
ist
eine
Bestätigung
der
Diagnose
im
Labor
unerlässlich.

Grundsätzlich
beruht
die
Diagnose
einer
akuten
Hepatitis-B-Virus-Infektion
auf
dem
serologischen
Nachweis
von
HBsAg,
Anti-HBc
(gesamt,
falls
positiv
ergänzend
Anti-HBc-IgM)
und,
bei
Bedarf,
HBeAg
und
Anti-HBe.
Ein
positiver
Anti-HBs-Wert
stellt
keinen
allgemeinen
Nachweis
für
eine
akute
Infektion
dar,
da
geringe
Werte
auch
bei
Schüben
einer
chronischen
Hepatitis-B
vorkommen
können.
Sehr
hohe
Werte
des
Anti-HBc-IgM,
die
über
die
Zeit
abnehmen,
sind
hingegen
bezeichnend
für
eine
akute
Infektion.
Die
Beobachtung
der
Konzentrationen
von
HBsAg
und/oder
HBV-DNA
kann
bei
uneindeutigen
Fällen
weiterhelfen.

Die
Diagnose
einer
chronischen
HBV-Infektion
basiert
auf
dem
Nachweis
von
HBsAg
und
Anti-HBc
(gesamt),
sowie
HBV-DNA
(quantitativ)
und
Anti-HBe/HBeAg
(bei
Schwangeren
oder
vor
einer
geplanten
Therapie).

Die
WHO
empfiehlt,
dass
alle
Blutspenden
auf
Hepatitis
B
getestet
werden,
um
die
Sicherheit
des
Blutes
zu
gewährleisten
und
eine
versehentliche
Übertragung
zu
vermeiden.