



Fachbereich Gesundheit, Team Hygiene und Umweltmedizin

## MERKBLATT ZUR HEPATITIS-C-ERKRANKUNG

### Was ist Hepatitis C?

Die Hepatitis C ist eine durch das Hepatitis C-Virus verursachte Infektionskrankheit beim Menschen. Sie zeichnet sich durch eine hohe Rate der Chronifizierung (darunter versteht man den Übergang von der vorübergehenden zur dauerhaften Erkrankung) aus (bis zu 80%), die im Verlauf zu schweren Leberschädigungen wie der Leberzirrhose und dem Leberzellkarzinom führen kann. Die Übertragung erfolgt vor allem über Blut. Eine Therapie ist je nach Genotyp des Hepatitis C-Virus in eingeschränkter Form möglich.

Hepatitis C ist weltweit verbreitet. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind etwa 130- 170 Millionen Menschen, also etwa 2-3% der Weltbevölkerung, chronisch mit Hepatitis C infiziert. Dabei liegt die Häufigkeit der Erkrankung in der Bevölkerung in einzelnen Ländern, z. B. Ägypten, bei bis zu 22%. In Afrika und der Region des Westpazifiks sind deutlich mehr Menschen betroffen als in Nordamerika und Europa.

In Europa leben schätzungsweise 2-5 Millionen Hepatitis C-positive Personen. Gehäuft in bestimmten Bevölkerungsgruppen, z. B. bei intravenösen Drogengebern/innen, Dialysepatienten/innen, Personen, die vor 1991 mehrfach Bluttransfusionen erhalten haben oder vor Ende der 80er Jahre Blutbestandteile (Plasma) erhielten. Personen mit mehrjährigem intravenösen Drogengebrauch sind zu 90% Hepatitis C-positiv.

### Erreger

Das Hepatitis C-Virus (HCV) wurde im Jahre 1988 mit Hilfe gentechnischer Methoden (Nachweis des Erbmaterials) erstmals identifiziert (vorher Hepatitis non-A non-B). Man kann sechs Genotypen und 80 Subtypen unterscheiden. So findet man beispielsweise in Europa und in den USA vorwiegend die Genotypen 1, 2 und 3, wobei in Europa der Genotyp 1 am häufigsten auftritt. Der einzige natürliche Wirt des Hepatitis C-Virus ist der Mensch.

### Übertragung

Gesichert ist eine Übertragung des Virus durch Kontakt zu kontaminiertem Blut. Das Virus wird nicht über den Magen-Darm-Trakt übertragen.

Der häufigste Übertragungsweg ist der gemeinsame Gebrauch von Spritzen und Kanülen bei Drogenabhängige/n. Aber auch die gemeinsame Verwendung bei intranasalem Drogenkonsum birgt ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Je nach Viruskonzentration im Blut kann das Hepatitis C-Virus auch in anderen Körperflüssigkeiten wie Speichel, Schweiß, Tränen und Sperma nachweisbar sein. Eine Ansteckung durch diese Körperflüssigkeiten ist jedoch sehr unwahrscheinlich. Eine Virusübertragung durch das Stillen ist nach derzeitiger Datenlage unwahrscheinlich.

Eine **sexuelle Übertragung** kann für Hepatitis C nicht ausgeschlossen werden. Die bisher durchgeführten Studien weisen aber darauf hin, dass das Übertragungsrisiko im Allgemeinen gering ist. In bestimmten Berufsgruppen bzw. bei bestimmten Sexualpraktiken scheint jedoch ein erhebliches Übertragungsrisiko zu existieren, z. B. bei Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten.

Beruflich bedingte Hepatitis C-Infektionen, z. B. im medizinischen Bereich, können insbesondere bei invasiv tätigem medizinischen Personal nicht ausgeschlossen werden. In Einzelfällen wurden auch Übertragungen durch Hepatitis C-infiziertes Personal auf Patienten/innen bekannt.

Unklar ist momentan noch, welche Rolle z. B. Tätowierungen und Piercing, die in der Regel von nichtmedizinischem Personal durchgeführt werden, bei der Hepatitis C-Übertragung spielen.

**Zeitspanne zw. der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)**  
Die Inkubationszeit kann 2-6 Wochen betragen, liegt aber in der Regel bei 7-8 Wochen.

### **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Eine exakte Dauer kann nicht angegeben werden. Grundsätzlich besteht eine Ansteckungsfähigkeit, solange das Virus im Blut vorhanden ist. Sie kann bereits eine oder mehrere Wochen vor Auftreten der ersten Symptome beginnen und bleibt bei den meisten Personen auf Dauer erhalten.

### **Krankheitsverlauf**

Bei etwa 75% der Betroffenen verläuft die Infektion ohne auffällige typische Erkrankungserscheinungen oder geht mit nur uncharakteristischen, z. B. grippeähnlichen Symptomen einher. Etwa 25% der Infizierten entwickeln eine akute, (häufig) milde Hepatitis („Leberentzündung“) mit meist nur mäßig erhöhten Leberwerten.

50-85% der Infektionen gehen in chronische Formen über, die klinisch häufig uncharakteristisch und mild verlaufen und durch Müdigkeit, Oberbauchbeschwerden, Leistungsminderung, z.T. auch Juckreiz und Gelenkbeschwerden gekennzeichnet sind. Typisch sind wechselnde Leberwerterhöhungen. Langfristig entwickelt sich bei 2-35% der chronisch Infizierten eine Leberzirrhose („Schrumpfleber“).

Patienten/innen mit einer durch Hepatitis C ausgelösten Zirrhose haben ein hohes Risiko, ein Leberzellkarzinom zu entwickeln (jährliche Rate 2-5%). Ein spontanes Verschwinden des Virus aus dem Blut und Ausheilung tritt bei Patienten/innen mit chronischer Hepatitis selten auf.

### **Behandlung**

Eine **akute Hepatitis C** kann durch eine frühzeitige medikamentöse Behandlung in vielen Fällen geheilt werden.

Im Fall einer **chronischen Hepatitis C-Infektion** (Krankheitsverlauf mehr als 6 Monate) sollte eine Therapie durch den/die Arzt/Ärztin nur nach eingehender Untersuchung und Beratung eingeleitet werden.

**Wichtige bedeutsame Faktoren** für ein Ansprechen auf die antivirale Therapie sind z. B. der Genotyp des Virus, Ausmaß der Organveränderung, Krankheitsdauer, Alter und Geschlecht der Patienten/innen etc.

### **Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen**

Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis C steht bisher nicht zur Verfügung. Eine ausgeheilte Hepatitis C hinterlässt nach derzeitiger Kenntnis wahrscheinlich keine bleibende Immunität.

Schutzmaßnahmen bestehen vor allem darin, Blut-zu-Blut-Kontakte zu vermeiden. Generell muss vermieden werden, dass Blut von Hepatitis C-Infizierten, z. B. bei Verletzungen von Haut und Schleimhäuten, in die Blutbahn oder das Gewebe einer anderen Person gelangt. Innerhalb des **Familien- und Bekanntenkreises** kann das Übertragungsrisiko bei Einhalten üblicher hygienischer Bedingungen als sehr gering eingeschätzt werden.

Das **sexuelle Übertragungsrisiko** ist gering, aber nicht völlig auszuschließen. Kondomgebrauch ist bei sexuellen Kontakten mit häufig wechselnden Partnern/innen zu empfehlen. In festen Partnerschaften mit einem chronisch Hepatitis C-positiven Partner/in sollte diese Entscheidung in Abhängigkeit vom Einzelfall erwogen werden.

### **Was Sie als Hepatitis C-Träger/in beachten sollten:**

1. Ihren Sexualpartner oder Ihre Sexualpartnerin sollten Sie unbedingt über Ihre Erkrankung unterrichten. Vermeiden Sie Sexualverkehr, bei dem es zu blutenden Verletzungen kommen kann. Das Risiko, Ihre/n Partner/in anzustecken, wird deutlich vermindert, wenn Sie Kondome benutzen. Auch für den/die Partner/in ist es angeraten sich untersuchen zu lassen.
2. Achten Sie darauf, dass Ihre Zahnbürste, Ihr Rasierapparat, Ihre Nagelschere und ähnliche Gegenstände von anderen nicht mit benutzt werden. Hüllen Sie mit Ihrem Blut getränkte Verbandsstoffe und Hygieneartikel (auch Menstruations-Hygieneartikel) in Papier ein. So können sie über den Hausmüll entsorgt werden.
3. Ärzte/innen und Zahnärzte/innen kommen bei ihrer Tätigkeit mit Ihrem Blut in Kontakt. Sagen Sie diesen vor der Behandlung, dass **Sie „Virusträger/in von Hepatitis C“** sind. Ebenso davon betroffen können Berufsgruppen sein, wie z. B. Fußpfleger/innen, Tätowierer/innen, Heilpraktiker/innen, Friseure/innen,...
4. Wenn Sie sich verletzt haben: Verbinden Sie die Wunde mit einem gut abgedeckten Verband. Anschließend waschen Sie gründlich Ihre Hände mit Wasser und Seife. Benutzen Sie kein Handtuch, das auch von anderen verwendet wird. Desinfizieren Sie nach Möglichkeit ihre Hände mit einem viruziden Desinfektionsmittel.
5. Spenden Sie kein Blut, keinen Samen und keine Organe.
6. Berufstätige, insbesondere im medizinischen Bereich, können das Virus auf andere Menschen übertragen. Darum ist es wichtig in diesem Fall Ihren Arbeitgeber/in und/oder den/die Betriebsarzt/ärztin zu informieren.

### **Was Sie als Hepatitis C-Träger/in als Beschäftigte/r im medizinischen Bereich beachten sollten:**

1. Über die Art des Einsatzes bzw. den Ausschluss von gefahrgeneigten Tätigkeiten sollte in jedem Einzelfall ein Expertengremium entscheiden.
2. Das Infektionsrisiko durch Stichverletzungen mit Hepatitis C kontaminierten Kanülen beträgt weniger als 1% und ist damit geringer als bei Hepatitis B (6-30%).

### **Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen**

Die Zulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen kann nach einer Erkrankung erfolgen, sobald das Allgemeinbefinden den Besuch wieder erlaubt, unabhängig davon, ob der Erreger zu diesem Zeitpunkt noch im Blut nachweisbar ist. Sinngemäß gilt dies auch für Hepatitis C-Träger/in unter den Beschäftigten oder den Kindern einer Einrichtung. Eine Ausnahme stellen Personen mit ungewöhnlich aggressivem Verhalten (Beißen, Kratzen), einer Blutungsneigung oder mit großflächigem Hautleiden dar. In diesen Fällen muss die Entscheidung über die Zulassung zu einer Gemeinschaftseinrichtung durch das Gesundheitsamt individuell getroffen werden. Ein Ausschluss von Kontaktpersonen ist nicht erforderlich.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem/r Hausarzt/ärztin besprechen.

**Kontakt Daten Landkreis Heidekreis**  
**Fachbereich Gesundheit**  
**Dierkingstraße 19**  
**29664 Walsrode**  
Tel. 05162 970 91-10  
Fax 05162 970 91-36  
[gesundheitsamt@heidekreis.de](mailto:gesundheitsamt@heidekreis.de)