

# Hepatitis D

Infektionen mit dem Hepatitis-D-Virus (HDV) sind nur möglich, wenn gleichzeitig auch eine Ansteckung mit dem Hepatitis-B-Virus erfolgt (Koinfektion) oder bereits eine Hepatitis-B-Infektion besteht (Superinfektion), da HDV ein „unvollständiges“ Virus ist, das zu seiner Vermehrung die HBV-Hülle benötigt.

HDV kommt häufig im Mittelmeerraum, in den Balkanländern, im Vorderen Orient, in einigen Ländern Afrikas und in Südamerika vor; in Deutschland vor allem bei injizierenden Drogengebraucher(inne)n. Etwa 5 % der HBs-Antigen-Träger/innen (siehe S. 30) sind zusätzlich HDV-infiziert, also etwa 20000 Menschen.

## Übertragungswege

**HDV wird wie HBV in erster Linie durch Blut-Blut-Kontakte** – z. B. durch gemeinsame Benutzung von Spritzbesteck und Zubehör beim Drogengebrauch, beim Piercen, Tätowieren und Ohrlochstechen, bei gemeinsamer Benutzung von Zahnbürsten, Rasierzeug usw. – und durch Blutprodukte **übertragen**. Seltener ist eine Übertragung beim Geschlechtsverkehr und während der Geburt von der Mutter auf das Kind.

## Infektiosität

HDV kann wie HBV während der Inkubationszeit und der akuten Infektion sowie bei chronischer Infektion durch Blut und andere Körperflüssigkeiten übertragen werden. Das Übertragungsrisiko steigt mit der Virusmenge im Blut.

## Besonders Gefährdete

**E**in besonderes Ansteckungsrisiko haben Drogengebraucher/innen, sofern sie Spritzbesteck und Zubehör gemeinsam verwenden, Reisende in Länder mit weiter HDV-Verbreitung, Personen, die mit HDV-Infizierten – z. B. Drogengebraucher(inne)n oder Menschen aus Ländern, in denen HDV weit verbreitet ist – zusammenleben sowie generell HBV-gefährdete Personen (siehe S. 26 f.).

## Vorbeugung

**D**ie wirksamste Vorbeugung gegen eine Hepatitis-D-Infektion besteht in einer Schutzimpfung gegen Hepatitis B – am effektivsten durch aktive Immunisierung. Eine spezifische Aktivimpfung gegen HDV dagegen existiert nicht. Hat jemand eine chronische Hepatitis B, so kann er nicht durch eine Schutzimpfung vor einer HDV-Superinfektion geschützt werden.

Beim Drogengebrauch verringert Safer Use das Infektionsrisiko, also die Verwendung des eigenen, sterilen Spritzbestecks und Zubehörs (Filter, Löffel, Röhrchen, Wasser usw.).

Das Risiko einer sexuellen Übertragung wird durch Kondomgebrauch gemindert.

Im Krankenhaus, in der (Zahn-)Arztpraxis sowie bei allen instrumentellen Eingriffen (Tätowierungen, Piercings) sind ähnliche Hygiene- und Desinfektionsregeln wie bei HIV oder HBV einzuhalten (siehe S. 28).

## Maßnahmen für Patient(inn)en und Kontaktpersonen

Für HDV-Infizierte und Kontaktpersonen gelten die gleichen Regeln wie für HBV-Infizierte (siehe S. 28).

## Diagnose

Die Diagnose einer Hepatitis D erfolgt durch den Nachweis von Antikörpern gegen das Hepatitis-D-Virus im Blut (Anti-HDV = Immunglobuline der Klassen IgM und IgG). In speziellen Untersuchungen lassen sich auch HDV-RNA (also Virus-Erbinformation) sowie HDV-Antigen im Lebergewebe feststellen. Diese Marker treten zu verschiedenen Zeitpunkten einer Hepatitis-D-Infektion auf: Während der akuten Krankheitsphase sind IgM, später auch IgG in niedriger Menge nachweisbar; sie verschwinden später. Chronisch HDV-Infizierte dagegen weisen hohe IgM- und IgG-Mengen auf.

## Verlauf

Die Zeit zwischen Infektion und Erkrankung (Inkubationszeit) beträgt sowohl bei gleichzeitiger Infektion (Koinfektion) mit Hepatitis B als auch bei HDV-Infektion zusätzlich zu einer bestehenden Hepatitis B (Superinfektion) etwa 3–8 Wochen.

Bei einer Koinfektion unterscheidet sich der Infektionsverlauf nicht von dem einer Hepatitis-B-Infektion. Bei Menschen dagegen, die sich zusätzlich zu einer chronischen Hepatitis B mit Hepatitis D infizieren, entwickelt sich in etwa 80 % der Fälle eine chronische Hepatitis D, und das Risiko eines fulminanten Verlaufs bzw. einer raschen Zirrhoseentwicklung ist erhöht. Auch eine chronische Hepatitis D kann aber spontan ausheilen.

## Wechselwirkungen mit anderen Erkrankungen / Immunschwäche

Der Verlauf der Hepatitis B bestimmt den Verlauf der Hepatitis D; besondere Wechselwirkungen einer Hepatitis D mit anderen Erkrankungen oder einer Immunschwäche sind bislang nicht bekannt.

## Behandlung

Spezifische Behandlungsmöglichkeiten für eine akute Hepatitis D gibt es nicht, behandelt werden die Symptome.

Auch zur Behandlung einer chronischen Hepatitis gibt es noch keine Standardtherapie. Da die Hepatitis-B-Infektion eng mit der Hepatitis D zusammenhängt, kann es sinnvoll sein, eine Therapie gegen die Hepatitis B zu beginnen (siehe S. 32 ff.)