

Hepatitis E

Das Hepatitis-E-Virus (HEV) ist in Vorderasien, im Mittleren Osten, in Nord- und Westafrika, Mittel- und Südamerika sowie in den Balkanländern weit verbreitet. In Deutschland tritt das HEV in der Regel bei Reisenden auf, die aus diesen Gebieten kommen.

Übertragungswege

HEV wird über den Stuhl ausgeschieden, doch in geringerer Menge als HAV. Die **Übertragung erfolgt** wie beim Hepatitis-A-Virus **vor allem fäkal-oral** (siehe S. 22), im Wesentlichen über verunreinigte Nahrungsmittel und Trinkwasser; eine Übertragung durch direkten Kontakt ist selten.

Eine **sexuelle Übertragung** wurde bislang **nur in Einzelfällen** beschrieben; Ansteckungen sind hier vor allem bei anal-oralen Praktiken (Rimming) denkbar.

Beim Konsum von Drogen kann man sich durch **gemeinsamen Gebrauch von Spritzbesteck und Zubehör** anstecken.

Infektiosität

Die Virusausscheidung beginnt bereits vor Auftreten von Symptomen (siehe „Verlauf“) und ist in dieser Zeit auch am stärksten; nach Abklingen der Symptome bzw. nach Ende der akuten Phase hält sie noch einige Zeit an.

Besonders Gefährdete

Ein besonderes Ansteckungsrisiko haben **Reisende in Länder mit hoher Hepatitis-E-Verbreitung** (z. B. Nepal) sowie Personen, die engen Kontakt mit Hepatitis-E-Infizierten haben.

Vorbeugung

Die prophylaktischen Maßnahmen entsprechen im Wesentlichen denen gegen Hepatitis A (siehe S. 22 f.), da die Übertragungswege identisch sind. Eine Schutzimpfung gegen Hepatitis E gibt es allerdings noch nicht, doch wird derzeit ein gentechnisch hergestellter Impfstoff erprobt.

Maßnahmen für Patient(innen) und Kontaktpersonen

Auch die Maßnahmen für Patient(innen) und Kontaktpersonen entsprechen jenen bei einer Hepatitis A (siehe S. 24).

Diagnose

Die Diagnose einer Hepatitis-E-Infektion erfolgt über Antikörper des Frühtyps (IgM), die sich bereits nach zwei bis vier Wochen nachweisen lassen.

Verlauf

Die Zeit zwischen Infektion und Erkrankung (Inkubationszeit) beträgt etwa zwei Wochen bis zwei Monate.

Die Hepatitis E verläuft meist ähnlich wie die Hepatitis A (siehe S. 25), also nur mit relativ gering ausgeprägten Beschwerden. Allerdings treten bei Schwangeren gehäuft schwere Verlaufsformen mit Leberversagen auf, und zwar in bis zu 20% der Fälle! Die Hepatitis E geht – wie die Hepatitis A – nicht in eine chronische Form über.

Anders als bei einer Hepatitis A besteht aber nach einer durchgemachten Hepatitis E keine Immunität! Man kann also mehrmals im Leben an einer Hepatitis E erkranken.

Wechselwirkungen mit einer Immunschwäche

Ob es zu Wechselwirkungen zwischen einer HEV-Infektion und einer bestehenden Immunschwäche kommt, ist bisher nicht bekannt.

Behandlung

Für die akute Hepatitis E gibt es keine spezifische Behandlung. Empfohlen werden körperliche Schonung, die Behandlung der Allgemeinsymptome, eine ausgewogene, nicht zu fette Ernährung, der Verzicht auf Alkohol sowie – wenn möglich – die Vermeidung leberschädigender Medikamente (siehe auch „Allgemeine Verhaltenstipps“, S. 16). Eine Krankenhausaufnahme ist in der Regel nicht erforderlich.