



Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm

G e s u n d h e i t s a m t

Hepatitis B

Die akute Hepatitis B unterliegt einer gesetzlichen Meldepflicht nach § 6 und § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Erreger	Die Erkrankung wird durch das Hepatitis B-Virus (HBV) verursacht.
Übertragungswege	<p>Eine Infektion mit Hepatitis B setzt voraus, dass Viren aus infektiösen Körperflüssigkeiten (v.a. Blut, Sperma, Scheidenflüssigkeit) eines Erkrankten in den Blutkreislauf einer anderen Person gelangen.</p> <p>Dies kann beispielsweise bei einer Verletzung von Haut oder Schleimhäuten geschehen, wie sie u.a. bei ungeschützten sexuellen Kontakten vorkommt.</p> <p>Auch im Rahmen der Geburt können die Hepatitis B-Viren von der Mutter auf das Kind übertragen werden.</p> <p>Weitere Ansteckungsquellen sind auch:</p> <ul style="list-style-type: none">• kontaminierte Nadeln, Hygienemängel im medizinischen Bereich (auch in Reiseländern)• Hygienemängel beim Piercen (einschließlich Ohrlochstechen) und Tätowieren sowie beim Permanent Make up• gemeinsam genutzte Hygienegegenstände wie Zahnbürsten, Nagelscheren, oder Rasierklingen• Drogenkonsum (Spritzen- und Kanülentausch) <p>Lebensmittel und lockere zwischenmenschliche Kontakte spielen bei der Übertragung keine Rolle.</p>
Inkubationszeit (Zeitspanne von Ansteckung bis Erkrankungsbeginn)	<p>1,5 bis 6 Monate (Im Durchschnitt 60-120 Tage)</p> <p>Die Dauer ist vor allem von der Erregerdosis abhängig.</p>
Symptome, Verlaufsformen	<p>Bei der Hepatitis B handelt es sich um eine Entzündung der Leber.</p> <p>Bei einer frischen oder auch "<u>akuten</u>" Infektion gibt es oft keine Symptome. Leichte, grippeähnliche Symptome können auftreten in Begleitung von Fieber, aber auch Übelkeit, hellem Stuhl und dunklem Urin oder auch einer Gelbfärbung der Haut und/oder der Augen.</p>

Heilt die Hepatitis B Erkrankung spontan, ist beim Erkrankten i.d.R. für den Rest des Lebens eine Immunität anzunehmen.

Bei **Erwachsenen** heilt Hepatitis B im ersten halben Jahr in über 90% der Fälle von selbst aus.

Bei **Kindern, Senioren und chronisch Kranken** mit geschwächtem Immunsystem (z.B. HIV-Patienten oder Menschen, die eine Organtransplantation hatten), entwickelt sich dagegen häufiger eine chronische Verlaufsform der Hepatitis B. Bei **Säuglingen** ist diese sogar in ca. 90% der Fälle anzunehmen.

Bei einer chronischen Hepatitis B Infektion steht die Müdigkeit im Vordergrund. Die meisten Betroffenen haben sonst keine Symptome, bis zu dem Stadium, in dem sie gegebenenfalls eine Leberzirrhose oder einen Leberkrebs entwickeln.

Aber auch eine chronische Form der Erkrankung kann sich von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich zeigen. Einerseits sind milde Verläufe möglich und auf der anderen Seite kann die Infektion auch nach einigen Jahren oder Jahrzehnten zur Zirrhose und/oder Leberkrebs führen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Eine Ansteckungsfähigkeit kann unabhängig von den Symptomen, die vom Erkrankten wahrgenommen werden, bestehen.

Die Ansteckungsmöglichkeit ist recht unterschiedlich zu bewerten und hängt vom Ausmaß der Virämie (Vorhandensein von Viren im Blut) und der Art des Kontaktes ab (siehe Übertragungswege). Von chronisch infizierten HBV-Trägern kann, unterschiedlich ausgeprägt, jahrzehntelang eine Ansteckungsgefahr ausgehen.

Therapie

Aufgrund der hohen Spontanheilungsrate ist bei akuter Hepatitis B beim Erwachsenen keine spezielle Therapieindikation gegeben. In der akuten Phase werden Bettruhe sowie eine kohlenhydratreiche und fettarme Kost von den Patienten als angenehm empfunden.

Patienten mit chronischer Hepatitis B sind grundsätzlich Kandidaten für eine antivirale Therapie. Über die Notwendigkeit einer Therapie beziehungsweise die passende Therapieform entscheidet der behandelnde Arzt.

Impfung

Die **Hepatitis B - Schutzimpfung** ist als **Regelimpfung im Kindes- und Jugendalter** (bis zum vollendetem 18. Lebensjahr) eingestuft und wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) auch für bestimmte Risikogruppen empfohlen.

pädagogisches Personal in Kindertagesstätte

Empfehlungen zu Impfungen werden im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge getroffen.

Kostenträger für Impfungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist der Arbeitgeber.

Ehrenamtliche Helfer in Asylbewerberunterkünften

Der Hausarzt berät zum individuellen Impfstatus. Nach eingehender Risikobewertung

kann eine Grundimmunisierung oder Auffrischungsimpfung angezeigt sein.

Personal in Asylbewerberunterkünften (Sicherheitsdienst, Reinigungskräfte, etc.)

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist das arbeitsplatzbezogene Risiko festzulegen. Im Ergebnis dieser kann eine Impfung nötig sein. Der Kostenträger ist in diesen Fällen der jeweilige Arbeitgeber.

Zulassung nach Krankheit in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche
(Schulen, Kitas etc. gemäß § 33 IfSG)

Hepatitis B Virusträger dürfen Gemeinschaftseinrichtungen besuchen bzw. ihrer Tätigkeit in diesen nachgehen.

Bei HBV-infizierten Kindern mit ungewöhnlich aggressivem Verhalten, mit Blutungen oder akuten, generalisierten Hauterkrankungen muss eine individuelle Entscheidung durch das Gesundheitsamt getroffen werden. Eltern und Betreuer sollten in diesen Fällen über ein bekanntes Infektionsrisiko informiert und auf die Wichtigkeit der Impfung besonders hingewiesen werden.

Tätigkeiten im Lebensmittelbereich

Es gelten **keine gesetzlichen Einschränkungen** für Tätigkeiten im Lebensmittelbereich.

Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen in Gemeinschaftseinrichtungen

Vermeidung einer Übertragung von Blut in die Blutbahn oder das Gewebe einer anderen Person.

Sollte es zu Blutungen z.B. im Rahmen einer Verletzung kommen, sind Desinfektionsmaßnahmen mit VAH-gelisteten Desinfektionsmitteln angezeigt. Diese sollten das Hepatitis B-Virus im Wirkspektrum enthalten. Im Regelfall erfüllen begrenzt viruzide Produkte diese Anforderungen. Beachtet werden muss hierbei, dass im Rahmen der Anwendung die Konzentrationen und Einwirkzeiten, die die Hersteller in ihren Ausführungen angeben, eingehalten werden.

Bei wahrscheinlichen Kontakten zu infektiösen Materialien (u.a. Blut) sollten generell Einmalhandschuhe getragen werden.

Nach dem Ablegen der Handschuhe sollte prinzipiell eine Händedesinfektion mit einem gegen Hepatitis B wirksamen Händedesinfektionsmittel erfolgen (VAH-Listung beachten).

Auch beim Entsorgen der mit Blut verunreinigten Materialien ist so zu verfahren, dass eine mögliche Verunreinigung weiterer Oberflächen und Gegenstände vermieden wird.

Wäsche, die mit Blut benetzt wurde, ist grundsätzlich chemothermisch bei 60°C (Desinfektionswaschmittel) aufzubereiten oder dem Kochvorgang >90 °C (1. Wahl) zuzuführen.

Verunreinigte textile Auslegware oder textile Polster, die nicht sachgerecht aufbereitet werden können, sind zu entsorgen. Auch hierbei ist darauf zu achten, dass Dritte nicht gefährdet werden (z. B. Einpacken in reißfeste Säcke...).

Eine Wundversorgung ist grundsätzlich mit Einmalhandschuhen durchzuführen.

Quellen:
www.rki.de
www.leberhilfe.org

Präventive Maßnahmen in der Familie

Das Übertragungsrisiko innerhalb der Familie oder im Freundeskreis kann bei Einhaltung allgemein üblicher häuslicher Hygiene (Basishygiene) selbst dann als gering eingeschätzt werden, wenn eine hohe Virämie (=Viruslast im Blut) vorliegt.

HBV-Infizierte sollten sich immer so verhalten, dass andere Personen nicht gefährdet werden.

Unbedingt vermieden werden sollten Kontakte, bei denen es zu Übertragungen kommen kann:

- gemeinsames Benutzen von z.B. Nagelscheren, Zahnbürsten oder Rasierapparaten
- ungeschützter Geschlechtsverkehr
- Versorgung von Wunden ohne Einmalhandschuhe und andere Tätigkeiten, die das Eindringen von Blut einer infizierten Person in die Blutbahn oder das Gewebe einer anderen Person annehmen lassen.

Familienangehörige und Lebenspartner HBsAg-positiver Personen sollten geimpft sein.

Die Grundimmunisierung besteht aus drei Impfungen. Hierzu berät der Hausarzt.

Stand: 3/2016