



Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm

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

Hepatitis E

Erreger	Die Hepatitis E ist eine akute Leberentzündung, die durch Infektion mit dem Hepatitis E Virus (HEV) hervorgerufen wird. In Deutschland wird überwiegend der Genotyp 3 nachgewiesen.
Infektionsweg und Erkrankung	<p>In Deutschland findet hauptsächlich eine zoonotische Übertragung über den Verzehr von unzureichend gegartem Schweine- bzw. Wildfleisch (z.B. blutige Steaks beim Grillen) und daraus hergestellten Produkten (Salami, Landjäger, Cabanossi, Cervelatwurst, Mett oder Hackepeter beziehungsweise Mettwurst, Teewurst und Leberwurst - je nach Zubereitungsart) statt. Die Tiere selbst zeigen bei einer HEV-Infektion keine Erkrankungssymptome.</p> <p>In der Fleischverarbeitung Tätige, sowie Jäger bei der jagdlichen Gewinnung von Wildschweinfleisch, tragen ebenfalls ein erhöhtes Infektionsrisiko.</p> <p>Auch Kreuzkontaminationen (über unreine Oberflächen / verunreinigte Hände) sind denkbar.</p> <p>In Studien konnte aufgezeigt werden, dass Personen, die häufig Kontakt zu Haus- oder Wildschweinen haben, eine höhere Nachweisrate HEV-spezifischer Antikörper haben als die Allgemeinbevölkerung.</p> <p>Filtrierende Organismen (z.B. Muscheln) können im Wasser vorkommende Hepatitis-E-Viren anreichern und so ebenfalls (roh verzehrt) als Infektionsquelle dienen.</p> <p>Das Virus kann weiterhin auch parenteral (z.B. durch kontaminierte Blutprodukte) übertragen werden.</p> <p>Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung (z.B. innerhalb der Familie) ist bei reiseassoziierten HEV-Genotyp 1- und Genotyp 2-Infektionen durch Schmierinfektion möglich. Die in Deutschland erworbenen Infektionen durch HEV-Genotyp 3 scheinen (wenn überhaupt) jedoch nur extrem selten direkt von Mensch zu Mensch übertragbar zu sein. Ausbrüche mit diesem Genotyp sind bisher nur im Zusammenhang mit dem Verzehr kontaminierter Lebensmittel (z.B. Schweinefleischprodukten) beschrieben.</p> <p>In Ländern mit wenig Ressourcen und niedrigem Hygienestandard wird das Virus (Genotyp 1 und 2) in der Regel durch die Aufnahme von fäkal verunreinigtem Wasser oder Lebensmitteln übertragen.</p>
Inkubationszeit (Zeitspanne Ansteckung bis Erkrankungsbeginn)	15 bis 64 Tage
Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit ist derzeit nicht abschließend geklärt.

Quellen:

www.rki.de

www.bfr.bund.de

Stand: Januar 2020

	<p>Nachweis im Stuhl: etwa 1 Woche vor bis 4 Wochen nach Beginn des Ikterus (Gelbsucht)</p> <p>Im Falle von chronischen Infektionen muss derzeit davon ausgegangen werden, dass das Virus ausgeschieden wird, solange die Infektion besteht.</p>
<p>Symptome</p>	<p>Untersuchungen an der deutschen Allgemeinbevölkerung weisen darauf hin, dass die überwiegende Mehrzahl der HEV-Infektionen unbemerkt und ohne klinische Symptome verläuft.</p> <p>Die Erkrankung beginnt oft mit Fieber, bevor spezifische Symptome wie Oberbauchschmerzen und Ikterus (Gelbsucht) auftreten. In den meisten Fällen kommt es nach Tagen oder Wochen zur Genesung.</p> <p>Neben der typischen Symptomatik infektiöser Hepatitiden mit Ikterus, Dunkelfärbung des Urins, Entfärbung des Stuhls, Fieber, Oberbauchbeschwerden, Müdigkeit und Verlust des Appetits wurden auch atypische Krankheitszeichen beschrieben, insbesondere eine Reihe neurologischer Manifestationen (z.B. Guillain-Barré-Syndrom, periphere Nervenschmerzen, Meningitis, Pseudotumor cerebri mit Kopfschmerzen, Sehstörungen, Doppelbildern,...).</p> <p>Für die hierzulande überwiegend auftretenden Genotyp-3-Infektionen gibt es bislang keine Hinweise, dass eine Schwangerschaft die Prognose der Infektion verschlechtert.</p> <p>Bei immunsupprimierten Personen (u.a. während und nach Chemotherapie, Transplantierte, Patienten mit HIV/AIDS) sind chronische Verläufe der Hepatitis-E-Infektionen bekannt. Auch diese zeigen sich vielfach asymptomatisch, können aber, wie andere chronische Hepatitiden, zur Leberzirrhose führen.</p> <p>Antikörper können mehrere Jahre nach einer Hepatitis E-Infektion persistieren. Es ist jedoch unklar, ob eine lebenslange Immunität bestehen bleibt.</p>
<p>Wiederzulassung</p> <p>Erkrankte/ Krankheitsverdächtige</p> <p>§ 34 Abs. 1 IfSG</p>	<p>Gemäß § 34 Abs. 1 IfSG dürfen Personen, die an Virushepatitis E erkrankt oder dessen verdächtig sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.</p> <p>In Gemeinschaftseinrichtungen Betreute, die an Virushepatitis E erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.</p> <p>Wiederzulassung nach klinischer Genesung und unter Beachtung der allgemeinen Empfehlungen zur Verhütung von Folgeinfektionen möglich.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung (im Sinne einer fäkal-oralen Schmierinfektion) des Virus findet nach aktuellem Kenntnisstand nicht statt. • Vorsorglich sollte in den Wochen nach einer Erkrankung auf eine gute persönliche Hygiene (einschließlich gründliches Händewaschen mit Seife) geachtet werden. • Vor der Zubereitung von Lebensmitteln sollten die Hände gründlich mit Wasser und Seife gewaschen und mit einem Händedesinfektionsmittel mit <u>viruzider</u> Wirkung desinfiziert werden. • Kontaminierte Wäsche der Einrichtung ist in einer Industriewaschmaschine chemothermisch oder thermisch aufzubereiten. <p>Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich!</p>
<p>Kontaktpersonen (Ansteckungsverdächtige)</p>	<p>Eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung (im Sinne einer fäkal-oralen Schmierinfektion) des Virus findet nach aktuellem Kenntnisstand nicht statt.</p>

<p>in Wohngemeinschaft § 34 Abs. 3 IfSG</p>	<p>Dies gilt für importierte und autochthone Fälle und unabhängig vom Genotyp. Insofern können Haushaltskontakte von Erkrankten in der Regel bei Wahrung guter persönlicher Hygiene (einschließlich gründliches Händewaschen mit Seife) wiederzulassen werden.</p>
<p>Tätigkeiten im Lebensmittelbereich</p>	<p>Gemäß § 42 IfSG dürfen Personen, die an Hepatitis E erkrankt oder dessen verdächtig sind, nicht tätig sein oder beschäftigt werden:</p> <p>a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in § 42 Absatz 2 genannten Lebensmittel (s.u.), wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.</p>
<p>Impfmöglichkeit</p>	<p>In China ist seit 2012 ein Impfstoff gegen Hepatitis E zugelassen, nicht jedoch in Europa. Der dortige Impfstoff basiert auf einem anderen Typ von Hepatitis-E-Viren- dem Genotyp 1. Ob ein Schutz gegen den hierzulande verbreiteten Genotyp 3 besteht, ist derzeit nicht geklärt.</p>
<p>Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen</p>	<p>Einhaltung der Basishygienemaßnahmen (u.a. gute Händehygiene).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für die Arbeit mit rohem Fleisch in der Küche gilt: getrennte Arbeitsbereiche, Bretter und Messer zu den restlichen Lebensmitteln. • Gründliche Reinigung aller Utensilien und Oberflächen nach der Bearbeitung von Fleisch (möglichst im Geschirrspüler, höchste Temperatur einstellen) • Beim Hantieren mit Frischfleisch keine unnötigen Flächen berühren. Berührte Flächen gründlich reinigen. <p>Achtung: Bis zu einer Woche überlebt das Virus außerhalb seines Wirtes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • HEV wurde in Einzelfällen auch schon auf Gemüse und Obst nachgewiesen. Deshalb sollten Obst und Gemüse vor dem Verzehr gründlich gewaschen werden. • In der Fleischverarbeitung empfiehlt sich das Tragen von Handschuhe, aber auch Jäger bei der Wildfleischgewinnung (Ausweiden, Zerlegen) sollten diese Empfehlung berücksichtigen. • Schwangere und Immungeschwächte (vor und während einer Chemotherapie, Transplantierte, HIV-Patienten...) sollten in diesem Zusammenhang gänzlich auf den Verzehr von rohem oder unzureichend gegartem Fleisch (insbesondere Schweinefleisch und Wild) und auf Rohwurst verzichten. Das Durchgaren bzw. Erhitzen auf $\geq 71^{\circ}\text{C}$ über mindestens 20 Minuten inaktiviert das Virus. • In Risikogebieten / auf Reisen sollte Trinkwasser abgekocht und ungekochte und nicht geschälte Speisen vermieden werden.
<p>Präventive Maßnahmen in der Familie</p>	<p>Prinzipiell kann jedoch eine Mensch-zu-Mensch-Übertragung von Hepatitis-E-Virus unter engen Kontaktpersonen (z.B. unter Haushaltsangehörigen) nicht gänzlich ausgeschlossen werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strikte Einhaltung der Basishygienemaßnahmen.
<p>Postexpositionsprophylaxe</p>	<p>Es ist keine wirksame postexpositionelle Prophylaxe bekannt.</p>

Dem Gesundheitsamt wird gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 IfSG der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an akuter Virushepatitis sowie gemäß § 7 Abs. 1 IfSG der direkte oder indirekte Nachweis von Hepatitis-E-Virus, soweit er auf eine akute Infektion hinweist, namentlich gemeldet.

Des Weiteren ist gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 IfSG der Verdacht auf und die Erkrankung an einer akuten infektiösen Gastroenteritis meldepflichtig, wenn die betroffene Person Umgang mit Lebensmitteln hat oder in Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung (z.B. Küchen, Gaststätten) beschäftigt ist (siehe Maßnahmen bei Einzelerkrankungen) und wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen (gem. § 33 IfSG) haben gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Virushepatitis E erkrankt oder dessen verdächtig sind oder, wenn in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf Virushepatitis E aufgetreten ist.