



Informationen zu Hepatitis A

Vorkommen des Erregers:

Die Hepatitis A ist eine Form der ansteckenden Leberentzündungen (infektiöse Hepatitis). Sie wird durch das Hepatitis A-Virus (HAV) verursacht. Dieses Virus ist weltweit verbreitet und kann in der Umwelt auch bei hohen Temperaturen und unter Einsatz von ungeeigneten Desinfektionsmitteln lange überleben. Der Mensch ist als Hauptwirt das einzige relevante Erregerreservoir.

Infektionsweg:

Die mit dem Stuhl ausgeschiedenen Viren werden als Kontakt- oder Schmierinfektion entweder über enge Personenkontakte durch ungenügend gereinigte Hände, Sexualkontakte oder durch kontaminierte Lebensmittel (häufig durch unzureichend gekochte Muscheln und Austern oder mit Abwasser gedüngtes Gemüse und Salat), Gebrauchsgegenstände (Armaturen in Sanitäreinrichtungen etc.), Trinkwasser oder auch Badewasser (besonders in warmen Klimazonen) übertragen und gelangen durch Verschlucken in den Magen-Darm-Trakt. Zur Auslösung einer Infektion genügen nur wenige Viren.

Verlauf und Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Die Zeitdauer von der Aufnahme der Krankheitserreger (Viren) bis zum Ausbruch der Krankheit (Inkubationszeit) beträgt 2 - 6 Wochen. Erkrankte Personen sind 1-2 Wochen vor und bis zu 1 Woche nach Auftreten des Ikterus (Gelbsucht) ansteckend.

Die HAV-Infektion beginnt meistens mit einem allgemeinen Krankheitsgefühl und Kopf-, Gelenk- und Gliederschmerzen, gelegentlich Fieber sowie unspezifischen Beschwerden im Verdauungssystem wie Übelkeit, Erbrechen, Völlegefühl, Appetitlosigkeit und Widerwillen gegen fette und gebratene Speisen. Es kann sich eine ikterische Phase mit Gelbverfärbung (Ikterus) der Augäpfel, der Haut und Schleimhäute anschließen. Der Stuhl kann vorübergehend entfärbt und der Urin dunkelbraun sein. Leber- und Milzvergrößerungen sowie Hautjucken können hinzukommen. Bei Kindern und Jugendlichen verläuft die Krankheit oft ohne Gelbverfärbung. In den folgenden 2 – 4 Wochen bessert sich das Allgemeinbefinden wieder. In Einzelfällen kann die Erkrankung über mehrere Monate andauern. Mit zunehmendem Alter oder bei vorgeschädigter Leber sind in sehr seltenen Fällen auch schwere Verläufe möglich.

Nach überstandener Krankheit besitzt der Erkrankte lebenslange Abwehrstoffe, die ihn vor einer zweiten Erkrankung schützen. Mittels einer Blutuntersuchung kann festgestellt werden, ob Personen diese Infektion bereits durchgemacht haben.

Diagnose:

Die Diagnose wird entweder durch Nachweis des Virus im Stuhl oder indirekt durch Nachweis seiner entsprechenden Antikörper (Anti-HAV) im Blut gesichert. Auffallend sind auch deutlich erhöhte Leberwerte (Transaminasen) oder erhöhtes Bilirubin (gelber Blutfarbstoff) im Blut.

Therapie:

Eine spezifische Therapie gegen Hepatitis A gibt es nicht. Man behandelt die Allgemeinsymptome. Wichtig ist eine absolute Alkoholkarenz; Bettruhe, eine Diät oder gar eine Krankenhauseinweisung sind abhängig vom Befinden und von dem Verlauf der Erkrankung.



Schutzmaßnahmen für Erkrankte und Kontaktpersonen:

Erkrankte sollten eigene Handtücher/Einmalhandtücher benutzen sowie vor Seifenwaschung und Trocknung ein viruswirksames Händedesinfektionsmittel anwenden. Die Toilette (Sitz, Spülknopf, Armaturen, etc.) sollte einer Wischdesinfektion mit einem viruswirksamen Flächendesinfektionsmittel unterzogen werden (falls möglich, Nutzung einer separaten Toilette).

Nach § 42 Infektionsschutzgesetz (IfSG) gelten Tätigkeitsverbote im Lebensmittelbereich sowie nach § 34 IfSG Verbote für den Besuch von Kindergärten, Schulen und ähnlichen Gemeinschaftseinrichtungen.

Falls Sie oder Ihr Kind zu diesem Personenkreis gehören, setzen Sie sich bitte umgehend mit uns in Verbindung! (Tel. 07141 / 144-1300)

Kontaktpersonen in derselben Wohngemeinschaft oder auch in Gemeinschaftseinrichtungen sind besonders gefährdet, sich an Hepatitis A anzustecken. Deshalb empfehlen wir die möglichst umgehende Impfung gegen Hepatitis A. Mit einem Impfschutz ist im Allgemeinen 12 – 15 Tage nach der 1. Impfdosis mit einem Einzelimpfstoff gegen HAV zu rechnen. Da eine Impfung in der Inkubationszeit nicht in allen Fällen den Ausbruch der Erkrankung sicher verhindern kann, ist vorsorglich für die Dauer von ca. 2 Wochen auf eine wirksame Händehygiene mit einem viruswirksamen Händedesinfektionsmittel zu achten. Für ungeschützte und nicht geimpfte Kontaktpersonen gelten die Hygienemaßnahmen und Einschränkungen im Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen für die Dauer von 4 Wochen.

Bei Auftreten von unklaren Beschwerden innerhalb der Inkubationszeit sollten Kontaktpersonen umgehend einen Arzt aufsuchen.

Vorbeugende Maßnahmen:

Seit langem steht ein wirksamer und zuverlässiger Hepatitis A-Impfstoff zur Verfügung, so dass für Personen mit erhöhtem Risiko für eine HAV-Infektion eine aktive Immunisierung möglich ist. Schon die einmalige Impfung bewirkt in hohem Maße einen wirksamen Schutz; für eine vollständige Grundimmunisierung mit ausreichender Wirkung über mehrere Jahre sind jedoch – je nach Impfstoff – 2 oder 3 Impfungen erforderlich. Hierbei ist auch eine kombinierte Impfung gegen Hepatitis A und B möglich.

Nur noch in wenigen Ausnahmefällen wird eine passive Immunisierung bis spätestens zum 14. Tag nach der HAV-Exposition durchgeführt. Sie erfolgt durch intramuskuläre Gabe von menschlichem Immunglobulin; die Schutzwirkung beträgt ca. 12 Wochen.

Empfehlungen für Reisende in warme Länder:

Vermeiden Sie

- Speisen, die nicht gekocht, gebraten oder geschält sind, vor allem rohe oder unvollständig gekochte Meerestiere, Fische und Fleischgerichte,
- Salate und rohe Gemüse,
- Früchte, die nicht von Ihnen selbst geschält werden können,
- Speiseeis, Pudding, kalte Buffets, Mayonnaise,
- Leitungswasser, Eiswürfel (in Flaschen original abgefüllte Mineralwässer, frisch zubereiteter Tee oder Kaffee sind meist unbedenklich).

Achten Sie nach jedem Toilettenbesuch auf gründliche Händereinigung; benutzen Sie keine Gemeinschaftshandtücher.

Seien Sie zurückhaltend mit Baden in Gewässern, wenn die Einleitung von Abwässern nicht ausgeschlossen werden kann.