

Die Infektion mit dem Hepatitis A-Virus (HAV) erfolgt meist durch mit HAV verunreinigte, ungekochte Lebensmittel (v.a. Meeresfrüchte, Salate) sowie Trinkwasser und führt zu einer Leberentzündung. Der Erreger wird über den Darm ausgeschieden. Auch durch engen Personenkontakt (z.B. im Haushalt oder Kindergarten) und über Sexualkontakte ist eine Übertragung möglich, selten auch durch Blutprodukte. Da die Verbreitung der Erkrankung stark von hygienischen Bedingungen abhängt, tritt sie vorwiegend in Regionen mit geringen Hygienestandards auf (Tropen und Subtropen) aber auch im gesamten Mittelmeerraum und Osteuropa. Ca. 40 – 50% der in Deutschland gemeldeten Infektionen mit dem Hepatitis A Virus (HAV) (2018: 1.043 Fälle, 2017: 1.225 Fälle) infizieren sich im Ausland und werden als sog. „Reisehepatitis“ bezeichnet. Dies gilt nicht nur für Reisende unter einfachen Bedingungen (Backpackertourismus), sondern auch für Pauschal- und Hoteltouristen, die auf hohem Niveau reisen. Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) beträgt ca. 15 – 50 Tage.

Es kommt zu Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Fieber, Appetitlosigkeit, Schmerzen im rechten Oberbauch und in den Gelenken. Die Leber und gelegentlich auch die Milz sind vergrößert. Zusätzlich können Hautjucken und flüchtige Hautausschläge auftreten. Gerade bei Erwachsenen ist eine Gelbverfärbung der Haut und der Augen (Ikterus) häufig. Bei komplikationslosem Verlauf klingen die Symptome nach 2 bis 4 Wochen wieder ab und die Erkrankung heilt folgenlos aus. Betroffene sind aber selbst ca. 2 Wochen vor bis 2 Wochen nach Krankheitsbeginn über HAV-Ausscheidung im Stuhl ansteckend. Die wichtigste Komplikation der Hepatitis A ist ein akutes Leberversagen, dessen Häufigkeit mit dem Alter und auch bei Vorgeschiedigten (z. B. bei chronischer Hepatitis B oder C) zunimmt. Bei Patienten über 50 Jahren kann die Krankheit sehr selten auch einen schwerwiegenden Verlauf mit tödlichem Ausgang nehmen. Kinder bis ca. 6 Jahre erkranken meist ohne Symptome. Eine ursächliche Therapie der Hepatitis A steht nicht zur Verfügung.

Impfstoff:

Der Hepatitis A-Impfstoff enthält abgetötete (inaktivierte) Hepatitis A-Viren. Der Impfstoff wird vorwiegend in die Oberarmmuskulatur injiziert. Das vollständige Impfschema erfolgt mit 2 Dosen von 6-12 (-18) Monaten (herstellerabhängig) und bietet einen Schutz (Immunität), der ca. 2 Wochen nach der ersten Dosis einsetzt und nach der zweiten Dosis als Auffrischimpfung für mindestens 25-30 Jahre (herstellerabhängig) anhält. Kombinierte Impfstoffe mit Hepatitis B oder Typhus sowie Präparate mit reduzierter Dosis für Kinder und Jugendliche vom 2.-18. Lebensjahr stehen zur Verfügung. Da sich bei den meisten Impfungen der Impfschutz bereits nach 12 – 15 Tagen aufbaut, kann die Impfung aufgrund der relativ langen Inkubationszeit (15-50 Tage) auch noch kurz vor der Reise oder kurz nach einer möglichen Exposition verabreicht werden. Bei vor 1950 Geborenen, durchgemachter Erkrankung und Personen aus Endemie Gebieten sowie Personen mit Immunschwäche kann eine Blutuntersuchung auf Hepatitis A-Antikörper vor der Impfung sinnvoll sein. Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es innerhalb von 5 Tagen nach der Impfung an der Impfstelle zu Rötung, Schwellung oder Schmerzen kommen. Des Weiteren können Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Durchfälle/Übelkeit und Fieber als Nebenwirkung auftreten. Über Einzelheiten der Impfung, seltene mögliche Unverträglichkeitsreaktionen und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie ihr Arzt.

Der Nutzen für den Einzelnen und die Allgemeinheit

Die Impfung dient in erster Linie dem individuellen Schutz vor einer Infektion bei Reisen oder besonderer Gefährdung. Daneben wird die Impfung auch bei Ausbrüchen von Hepatitis A eingesetzt. Durch die rechtzeitige Impfung kann eine Erkrankung an Hepatitis A auch nach Exposition (Erregerkontakt) noch verhindert werden.

Wer geimpft werden sollte?

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Hepatitis A-Impfung allen Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko. Dazu zählen Reisende in Hepatitis A-Risikoregionen, Bewohner in Fürsorgeeinrichtungen, Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung (z. B. Männer, die Sex mit Männern haben), sowie Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen oder Patienten mit Lebererkrankung. Außerdem wird die Impfung allen beruflich besonders gefährdeten Personen empfohlen. Hierzu gehören das gesamte Personal in Gemeinschaftseinrichtungen, im Gesundheits- und Wohlfahrtsdienst, im Rettungsdienst, in Kindertagesstätten, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u. a., sowie Kanalisations- und Klärarbeiter.