

Diese entzündliche Lebererkrankung wird durch eine Infektion mit dem Hepatitis B-Virus (HBV) hervorgerufen. Die Übertragung erfolgt vorwiegend durch Blut und Körperflüssigkeiten von infizierten Menschen (z. B. durch sexuelle Kontakte, gemeinsamer Gebrauch von Kanülen/Spritzen bei Drogenmissbrauch, Übertragung von infizierten Müttern auf das ungeborene Kind). Die meisten Neuinfektionen in Deutschland werden auf eine sexuelle Übertragung zurückgeführt. Allein in Deutschland liegt die Seroprävalenz für chronische Hepatitis B bei 0,6% der Bevölkerung und die meisten der chronisch Infizierten wissen nicht um ihre Infektiosität. Bei ca. 5-10% der HBV-Infizierten entwickelt sich dabei eine chronische Verlaufsform. Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) liegt im Durchschnitt erregerdosisabhängig zwischen 60 – 120 Tage. Die Erkrankung beginnt häufig mit Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Fieber, Appetitlosigkeit, Schmerzen im rechten Oberbauch und in den Gelenken. Nach 3 bis 10 Tagen können eine Gelbfärbung der Haut und der Augen (Ikterus), eine Dunkelfärbung des Urins und Entfärbung des Stuhls auftreten. Bei komplikationslosem Verlauf klingen die Symptome nach 2 bis 4 Wochen wieder ab und die Erkrankung heilt folgenlos aus. Über 90% der akuten Hepatitis B-Erkrankungen heilen vollständig aus. Chronifiziert die Erkrankung jedoch, treten schwerwiegende Komplikationen wie akutes Leberversagen, die Entwicklung einer Leberzirrhose oder eines Leberzellkarzinoms relativ häufig auf. Chronische Hepatitis B-Infektionen werden mit antiviralen Medikamenten, meist lebenslang, behandelt. Eine vollständige Heilung kann jedoch nur in ca. 5 – 10% der Fälle erreicht werden.

Impfstoff:

Der Hepatitis B-Impfstoff ist ein Totimpfstoff und wird in den Oberarmmuskel injiziert. Die Hepatitis B-Impfung schützt auch vor einer Hepatitis D – Erkrankung, da diese nur bei gleichzeitiger Infektion mit Hepatitis B vorkommt. Schon seit Oktober 1995 empfiehlt die STIKO die Impfung mit mindestens 3 Impfungen bereits im Säuglingsalter und Kleinkindalter, sowie das Nachholen der Impfung noch ungeimpfter Kinder und Jugendlicher spätestens bis zum 18. Geburtstag. Das Standardimpfschema für Erwachsene (3 Impfdosen nach dem Impfschema 0 – 1 – 6 Monate) führt meist zu hohen Antikörperkonzentrationen. Ein wirksamer Schutz besteht schon nach der zweiten Impfung. Ein Schnellimpfschema (4 Impfungen) sowie ein dosisreduzierter Kinderimpfstoff und ein kombinierter Impfstoff mit Hepatitis A stehen zur Verfügung. Durch Bestimmung von Anti-HBs Antikörpern mehrere Wochen nach der letzten Impfung kann ein ausreichender Impfschutz überprüft werden und Impfversager, sogenannte Non- oder Low-Responder, identifiziert werden. Bei einem einmaligen Anti-HBs-Wert über 100 IE/l und es sind, außer in Ausnahmefällen (z. B. Berufsbedingt, immunologische Grunderkrankungen), keine Impfungen mehr notwendig. Ansonsten sollte eine Auffrischimpfung bei Expositionsrisiko (z. B. Reisen) alle 10 Jahre erfolgen. Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich auch verbunden mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten. 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

Weltweit geht man von ca. 257 Millionen Menschen laut WHO-Angaben (2017) aus, die chronisch mit dem Hepatitis B-Virus infiziert sind. In der Folge sterben jährlich rund eine Million Menschen an Hepatitis B-bedingten Erkrankungen. Damit hat die Impfung auch eine relevante reisemedizinische Bedeutung. In Europa treten regional starke Unterschiede zwischen 0,1% der Bevölkerung in Nordwesteuropa bis zu 4% in Ost- bzw. Südeuropa auf. Auch in Deutschland ist die Hepatitis B ein relevantes Gesundheitsrisiko. Die Impfung ist die wichtigste individuelle Maßnahme zum Schutz vor der Hepatitis B-Infektion. Durch hohe Impfraten wird die Virusverbreitung eingeschränkt und auch Nicht-Geimpfte profitieren von den Impfungen.

Wer geimpft werden sollte?

Die Hepatitis B-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) allgemein für Säuglinge bzw. Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr empfohlen. Im Erwachsenenalter sollten vor allem Personen, bei denen wegen einer vorbestehenden oder zu erwartenden Immundefizienz / -suppression oder wegen einer vorbestehenden Erkrankung ein schwerer Krankheitsverlauf zu erwarten ist sowie beruflich oder außerberuflich besonders Exponierte, geimpft werden. Auch bei Reisenden kann ein entsprechender Schutz notwendig sein.