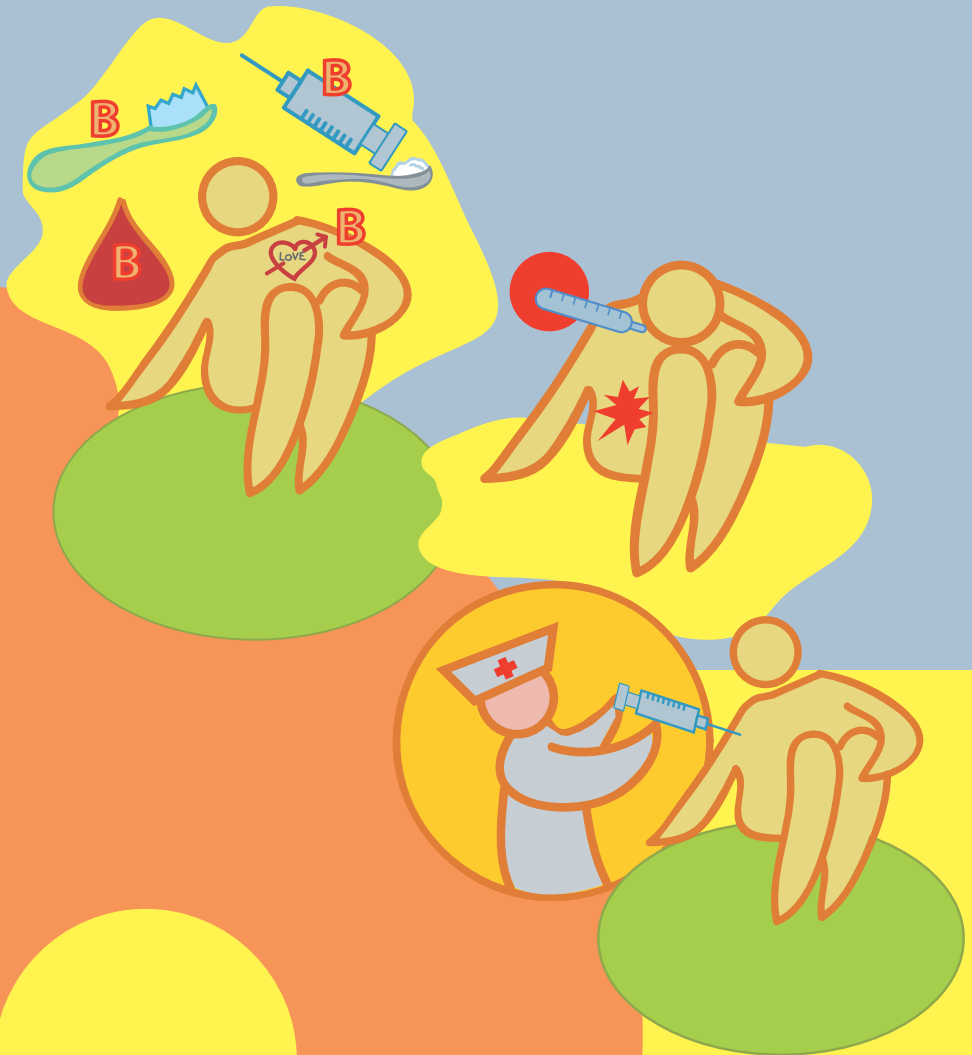


HEPATITIS B:

Ursachen, Folgen, Vorbeugung



Eidgenössische Kommission für Impffragen
Bundesamt für Gesundheit
SEVHep (Swiss Experts in Viral Hepatitis)

DIE IMPFUNG GEGEN HEPATITIS B – EINE INVESTITION IM INTERESSE UNSERER GESUNDHEIT

“ Hepatitis B ist eine Krankheit, die oft unerkannt bleibt – bis die ersten Spätfolgen auftreten. Wussten Sie, dass es in der Schweiz vor Einführung der Impfung jedes Jahr 2000 bis 3000 Neuinfektionen gab, und dass hier auch heute noch 20000 Träger des Hepatitis-B-Virus leben, die die Infektion jederzeit übertragen können und zum Teil selbst nicht wissen, dass sie infiziert sind? Und vielleicht wussten Sie auch noch nicht, dass es eine wirksame Impfung gegen Hepatitis B gibt, die seit 25 Jahren weltweit angewendet wird und mittlerweile mehr als 550 Millionen Kinder und Erwachsene vor der Infektion schützt. Die Hepatitis-B-Impfprogramme, die in aller Welt durchgeführt wurden, haben sich rundum bewährt: Die Impfung senkt das Risiko, zum chronischen Träger des Hepatitis-B-Virus zu werden oder infolge einer Hepatitis B an einer Leberzirrhose oder einem Lebertumor zu erkranken, um 95 Prozent. Darum empfiehlt das Bundesamt für Gesundheit seit 1998, dass alle jungen Menschen spätestens im Alter von 11 bis 15 Jahren gegen Hepatitis B geimpft werden, denn das Risiko, sich mit Hepatitis B zu infizieren, ist in der Schweiz im Alter zwischen 15 und 35 Jahren am höchsten. Als Kinderärztin mit Spezialisierung in Infektionskrankheiten kenne ich die Komplikationen einer Hepatitis B und halte diese Impfung für äusserst wichtig. Aber ich weiss auch, dass es immer ein wenig schwer fällt, sich zu einer

Impfung zu entschliessen – vor allem, wenn man wenig über die Krankheit weiss, der man damit vorbeugt, und man eventuell befürchtet, der Impfstoff könne Nebenwirkungen haben. Haben Sie zum Beispiel auch schon einmal munkeln hören, die Hepatitis-B-Impfung könne schwere Krankheiten wie Multiple Sklerose hervorrufen? Es ist wichtig zu wissen, dass dies nicht der Wahrheit entspricht, und dass umfangreiche Studien durchgeführt worden sind um sicherzustellen, dass die Impfung gegen Hepatitis B nicht das Risiko für Multiple Sklerose oder andere chronische Krankheiten erhöht. Bevor man eine Entscheidung trifft, die wichtig für die eigene Gesundheit ist, sollte man sich gründlich informieren. Dabei soll Ihnen diese Broschüre helfen. Wenn Sie nach der Lektüre noch Fragen haben, stellen Sie sie bitte Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin. Er oder sie wird Ihnen gerne weiterhelfen.

Prof. C. A. Siegrist

**Vorsitzende der Eidgenössischen
Kommission für Impffragen**”

**Département de Pédiatrie,
Hôpital Cantonal Universitaire
de Genève**

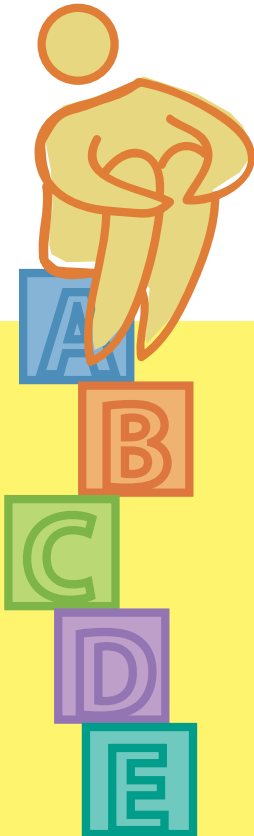
WAS IST HEPATITIS?

"Hepatitis" bedeutet wörtlich **Leberentzündung**. Hervorgerufen wird diese Entzündung entweder durch Giftstoffe oder, weitaus häufiger, durch **Viren**. Sobald die ins Blut gelangten Viren die Leber erreichen, dringen sie in die Leberzellen (Hepatozyten) ein und vermehren sich dort. Das körpereigene Abwehrsystem greift die Viren an, indem

es die befallenen Leberzellen zerstört. So entsteht die Leberentzündung. Das bekannteste Anzeichen für eine akute

Leberentzündung ist die **Gelbsucht** (Ikterus). Dabei verfärben sich die Haut, die Schleimhäute sowie das Weiße im Auge gelblich. Der Harn wird dunkelbraun, der Stuhl entfärbt sich. In vielen Fällen treten diese typischen Symptome jedoch gar nicht auf, so dass die Hepatitis nicht diagnostiziert wird und der Betroffene nicht weiss, dass er sich mit akuter Hepatitis B angesteckt hat.

Gegenwärtig sind insgesamt fünf Virusarten bekannt, die eine solche gezielte Infektion und Entzündung der Leber hervorrufen. Diese **Hepatitisviren** unterscheiden sich voneinander durch ihren Übertragungsweg und ihre Aggressivität. Die Hauptarten von Hepatitisviren, die bisher nur beim Menschen nachgewiesen wurden, bezeichnet man mit den Buchstaben A, B, C, D und E.



WELCHE VIREN VERURSACHEN HEPATITIS?

FORMEN DER HEPATITIS OHNE CHRONISCHEN VERLAUF

Die Hepatitisviren A und E verursachen eine akute Leberentzündung, die in der Regel innerhalb von sechs Monaten von selbst wieder abklingt. Tödlich verläuft die Krankheit nur in seltenen Fällen und dann vor allem bei Erwachsenen über 40 Jahren sowie, im Fall der Hepatitis E, bei Schwangeren.

Die Ansteckung erfolgt über keimhaltiges Wasser oder verunreinigte Lebensmittel. Mehr als 40 Prozent der Menschen, die an Hepatitis A erkranken, infizieren sich bei Reisen in Länder mit schlechten hygienischen Verhältnissen (z. B. Osteuropa, Asien, Pazifikinseln, Afrika, Mittel- und Südamerika). In der Schweiz ist die Ansteckungsgefahr minimal. Die Hepatitis E ist eine seltene Krankheit; sie tritt fast ausschliesslich bei Auslandsaufenthalten auf.

FORMEN DER HEPATITIS MIT CHRONISCHEM VERLAUF

Die **Hepatitisviren B, C und D** führen zu einer akuten Hepatitis, aus der sich eine **chronische Leberentzündung** entwickeln kann. Die Leber wird dabei nach und nach zerstört: Sie atrophiert (schrumpft), es entwickelt sich eine Zirrhose und bisweilen sogar Leberkrebs. Es gibt Arzneimittel, mit denen ein Teil der Träger von Hepatitis-B-, -C- und -D-Viren geheilt werden kann. In besonders schweren Fällen kann nur eine Lebertransplantation den tödlichen Ausgang verhindern – vorausgesetzt, es findet sich ein passendes Spenderorgan.

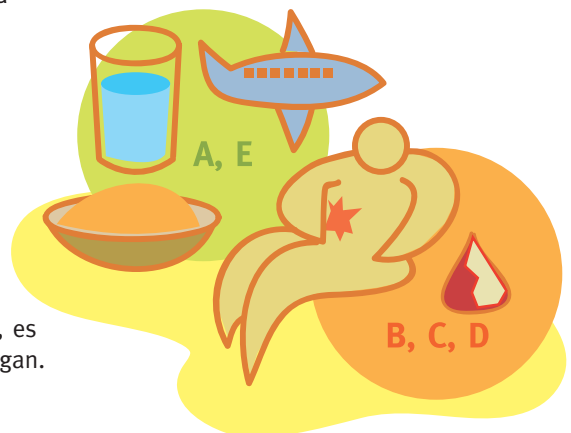
Die Hepatitisviren B, C und D werden **durch Blut** übertragen. Schon eine winzige Menge infizierten Blutes, die in den eigenen Blutkreislauf gelangt, genügt, um sich anzustecken.

Das **Hepatitis-B-Virus** ist besonders ansteckend; es kann auch durch Körperflüssigkeiten und -sekrete übertragen werden. Häufig ist dies beim ungeschützten Sex der Fall – auch Sperma und Scheidensekrete enthalten das Virus.

Wenn eine Schwangere mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert ist, besteht ein hohes Risiko, dass auch das Neugeborene angesteckt wird.

Die **Hepatitis C** entwickelt sich bei vier von fünf Infizierten zu einer chronischen Leberentzündung. Meist bemerken die Betroffenen die Leberentzündung erst Jahre später, wenn die Leber bereits stark angegriffen ist (Leberzirrhose).

Das **Hepatitis-D-Virus** tritt in der Schweiz nur selten auf. Es kann in der Leber nur Fuss fassen, wenn der Betroffene gleichzeitig mit Hepatitis B infiziert ist.



DIE HEPATITISVIREN A BIS E

	FORMEN DER HEPATITIS OHNE CHRONISCHEN VERLAUF		FORMEN DER HEPATITIS MIT CHRONISCHEM VERLAUF		
Bezeichnung	A	E	B	C	D
Jahr der Entdeckung	1973	1990	1965	1989	1977
Übertragungsweg	oral (Aufnahme mit Nahrung/Getränken)	oral (Aufnahme mit Nahrung/Getränken)	Körperflüssigkeiten und -sekrete; sexueller Kontakt oder durch Blut	durch Blut	durch Blut, nur bei gleichzeitiger Hepatitis-B-Infektion
Symptome einer akuten Hepatitis	Bei kleinen Kindern oft keinerlei Symptome. Bei Erwachsenen: Erschöpfung, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Fieber, Erbrechen, Gelbsucht	Erschöpfung, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Fieber, Erbrechen, Gelbsucht	Symptome nur bei jedem dritten Infizierten: Erschöpfung, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Fieber, Erbrechen, Gelbsucht	akute Hepatitis meist ohne Symptome	akute Hepatitis mit oft besonders schwerem Verlauf
Langzeitfolgen	Dauer einer akuten Hepatitis A bis zu sechs Monate; kein chronischer Verlauf	kein chronischer Verlauf bei akuter Hepatitis E	Akute Hepatitis B heilt nicht immer aus, kann chronisch werden: Der Patient bleibt Virusträger mit dem Risiko einer späteren Zirrhose und einer Leberkrebserkrankung	Hepatitis C heilt häufig nicht aus und wird chronisch: Der Patient bleibt Virusträger mit dem Risiko einer späteren Zirrhose und einer Leberkrebserkrankung	Hepatitis D kann Verlauf einer Hepatitis B zusätzlich verschlimmern.
Behandlung der chronischen Hepatitis			mit pegyliertem alpha-Interferon oder Virustatika (siehe S. 11)	mit pegyliertem alpha-Interferon plus Ribavirin	Behandlung der Hepatitis B
Impfung	möglich seit 1992; durchzuführen vor Auslandsreisen	nicht möglich	möglich seit 1981 (siehe S. 12)	nicht möglich	indirekter Impfschutz durch Impfung gegen Hepatitis B

HEPATITIS B IN DER SCHWEIZ: NOCH IMMER ZU VIELE FÄLLE



Zahlreiche Menschen in unserem Land infizieren sich alljährlich mit dem Hepatitis-B-Virus, obwohl schon seit langem eine hochwirksame Impfung zur Verfügung steht. Von 1989 bis 1994 wurden dem Bundesamt für Gesundheit jedes Jahr rund 450 Fälle von akuter Hepatitis B gemeldet.

Zwischen 1995 und 1999 ging die offizielle Zahl der gemeldeten Hepatitis-B-Fälle zurück (354 Fälle 1995 gegenüber rund 200 im Jahr 1999), vor allem weil die Zahl der Fälle unter Drogenabhängigen abnahm. Dies ist insbesondere den Massnahmen zu verdanken, die in der Schweiz ergriffen wurden, um die AIDS-Epidemie einzudämmen (Ausgabe sauberer Spritzen, Empfehlungen für die Benutzung von Kondomen usw.).

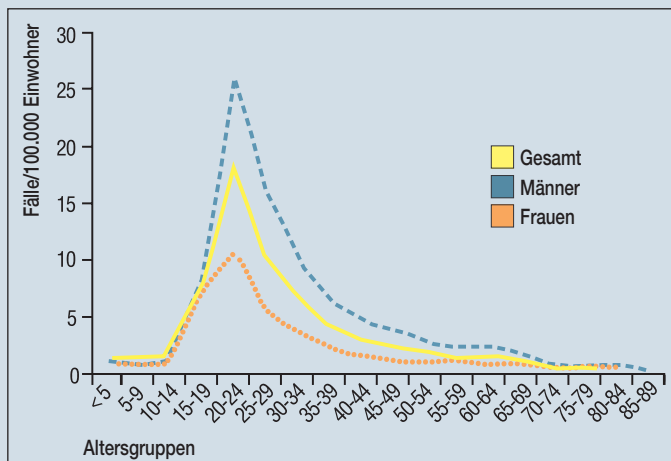
Doch es werden nicht alle Infektionsfälle gemeldet, und die Krankheitssymptome, an denen der Arzt eine Hepatitis erkennen kann, treten nur bei jedem Dritten in Erscheinung. Die tatsächliche Zahl der Infizierten liegt somit um ein

Vielfaches über den offiziell gemeldeten Fällen: Schätzungen zufolge kam es um 1998, als die Impfung für alle Jugendlichen empfohlen wurde, zu **2000 bis 3000 Neuinfektionen pro Jahr**.

Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist das Ansteckungsrisiko in der Schweiz besonders hoch. 80 Prozent aller Infektionen treten **im Alter zwischen 15 und 40 Jahren** auf. Bei allen Schwangeren wird in der Schweiz grundsätzlich eine Blutuntersuchung durchgeführt um festzustellen, ob sie Virusträger sind. Wenn dies der Fall ist, werden die Babys kurz nach der Geburt geimpft und mit spezifisch gegen Hepatitis B wirksamen Immunglobulinen behandelt, um sie zu schützen, bis die Impfung wirkt. In Ländern, in denen die Hepatitis B sehr verbreitet ist (Afrika, Asien, bestimmte Regionen Südamerikas, der Pazifikinseln und Osteuropas), herrscht eine gänzlich andere Situation: Das Hepatitis-B-Virus wird vor allem bei der Geburt und in der Kindheit übertragen.

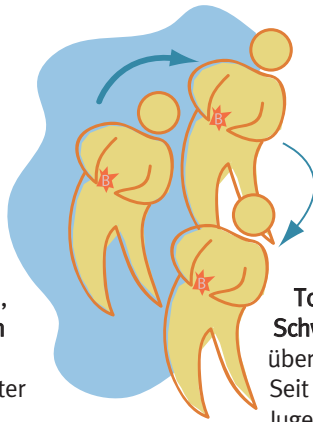
Vor 1997 mussten **in der Schweiz** pro Jahr

Durchschnittlich im Jahr gemeldete Fälle von akuter Hepatitis B in der Schweiz nach Alter und Geschlecht (Meldungen durch Ärzte und Labors 1988–2002)



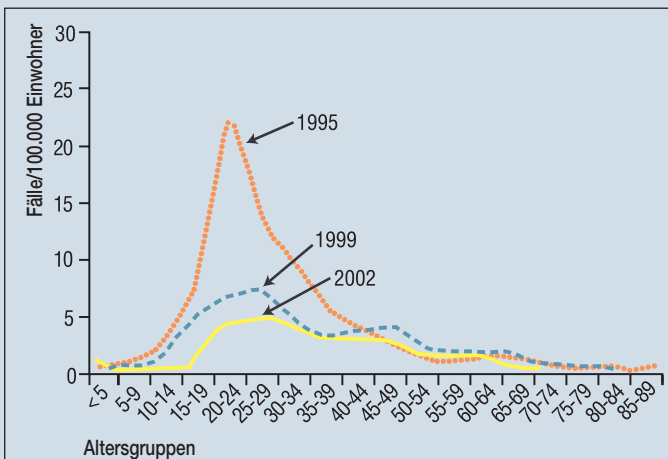
200 bis 250 Patienten im Krankenhaus wegen akuter Hepatitis B behandelt werden, und **sechs bis zehn Menschen starben** an akutem Leberversagen (sog. fulminanter Hepatitis).

Nahezu jeder Zehnte, der sich mit Hepatitis B infiziert, wird zum chronischen Virusträger. Bei Säuglingen und Kleinkindern ist der chronische Verlauf sogar noch häufiger. Man geht davon aus, dass es **in der Schweiz 20000 Virusträger** gibt. Diese Menschen können ihr Leben lang andere anstecken und unterliegen selbst einem erhöhten Risiko, schwere und bisweilen lebensbedrohliche Spätfolgen zu erleiden. So erkrankt ein Viertel aller Virusträger an einer chronisch fortschreitenden Leberentzündung. Mit den Jahren kommt es zu einer Atrophie (Schrumpfung) der Leber, wie sie typisch für eine Zirrhose ist. Später kann daraus in manchen Fällen auch ein Leberkrebs entstehen. Vor 1997 führten diese schweren Spätfolgen zu **200 bis 400**



Krankenhausaufenthalten und rund 40 bis 80 Todesfällen pro Jahr in der Schweiz.

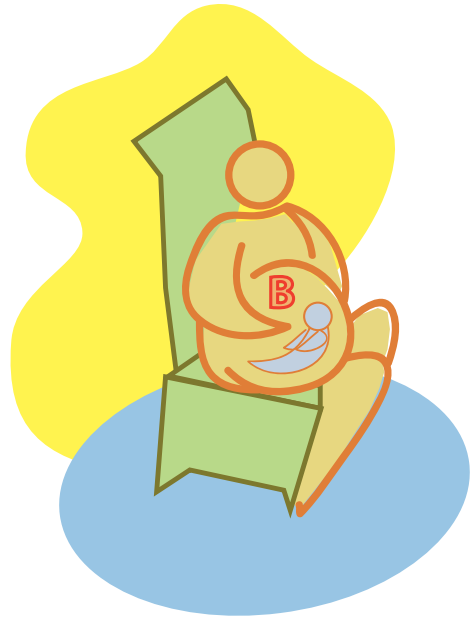
Weltweit waren es über eine Million Todesfälle. Seit die Impfung allen Jugendlichen in der Schweiz empfohlen wird (1998), ist die Gesamtzahl der gemeldeten Neuinfektionen weiter zurückgegangen. Während seit 2000 noch jedes Jahr 100 bis 150 Fälle offiziell gemeldet werden, ist zwischen 1999 und 2002 die Zahl der Erkrankungen bei Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren **um 84 Prozent zurückgegangen**. Es handelt sich um die Altersgruppe, die zuerst in den Genuss kam, von dem Impfangebot für die 11- bis 15-jährigen Gebrauch zu machen. Für nicht Geimpfte hat sich das **Infektionsrisiko** nicht in gleichem Mass verringert, da die Anzahl chronischer Virusträger noch nicht zurückgegangen ist: Jeder 200. bis 400. in der Schweiz lebende Mensch kann die Infektion weitertragen, mitunter ohne es selbst zu wissen.



Anzahl der beim Schweizer Bundesamt für Gesundheit gemeldeten Fälle von akuter Hepatitis B in den Jahren 1995, 1999 und 2002

WELCHE ÜBERTRAGUNGSWEGE SIND BEKANNT?

Das Hepatitis-B-Virus wird durch sämtliche körpereigenen Flüssigkeiten und Sekrete übertragen; am häufigsten durch Geschlechtsverkehr und durch Blut. Generell gilt Hepatitis B als extrem ansteckende Infektionskrankheit. Es ist bezeichnend, dass einige der Hepatitis-B-Infizierten zum Zeitpunkt der Ansteckung keinerlei Risikoverhalten gezeigt hatten. Die Krankheit ist also keineswegs nur ein Problem der bekannten Hochrisikogruppen.



HÄUFIGE ÜBERTRAGUNGSWEGE:

- **Sexueller Kontakt** mit Hepatitis-B-infiziertem/r Partner/in
- dauerhafter und **enger Kontakt** zu einem Infizierten (enge persönliche Beziehung, Einrichtung für Kleinkinder, Einrichtung für geistig Behinderte usw.)
- **bei der Geburt**, wenn die Mutter Virusträgerin ist
- **Drogenabhängigkeit**, wenn der/die Süchtige unsterile Spritzen oder Nadeln benutzt
- **Verwendung** unsteriler medizinischer Hilfsmittel in armen Ländern

WEITERE MÖGLICHE ÜBERTRAGUNGSWEGE:

- **Tätowierungen und Piercings** mit unsterilem Material
- **unbeabsichtigter Stich** mit einer verunreinigten Nadel oder **unbeabsichtigte Verletzung** mit einem verunreinigten Skalpell bei medizinischem Personal; Spritzer von Körperflüssigkeiten oder -sekreten auf Schleimhäute oder oberflächliche Hautverletzungen
- **gemeinsame Nutzung von Zahnbürste oder Rasierer** mit einem Infizierten

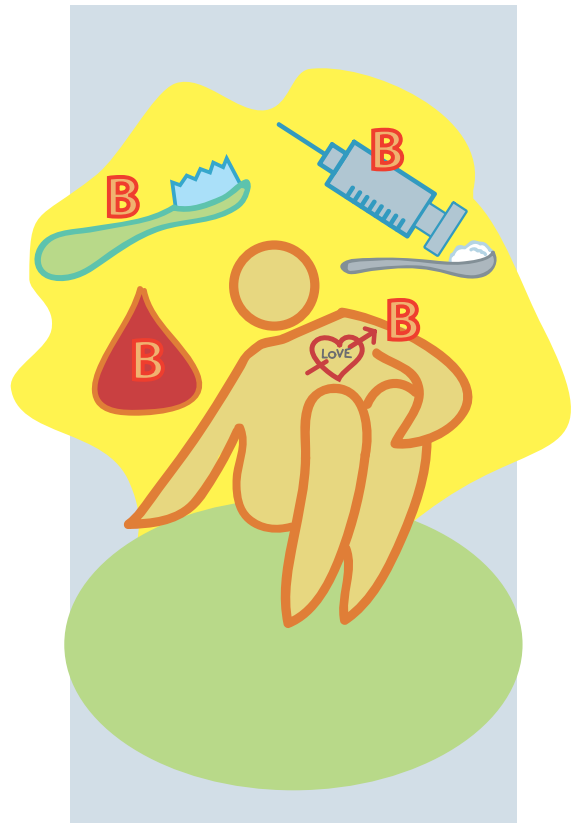
IN FOLGENDEN SITUATIONEN IST DAS INFEKTIONSRISSIKO IN DER SCHWEIZ MINIMAL:

- bei der **Hämodialyse** (Blutwäsche bei Nierenversagen)
- bei **Bluttransfusionen** oder Behandlung mit Blutprodukten (z. B. bei Blutern)
- bei **Organtransplantationen**

In der Schweiz werden sämtliche Blut- und Organspenden auf das Hepatitis-B-Virus untersucht. In Ländern, in denen solche Kontrollen nicht durchgeführt werden können, bergen Bluttransfusionen (z. B. nach einem Autounfall im Urlaub) hingegen weiterhin die Gefahr einer Infektion.

IN FOLGENDEN FÄLLEN BESTEHT KEINERLEI INFEKTIONSRISSIKO:

- bei **Blutspritzern** eines Virusträgers auf intakte Haut (**ohne oberflächliche Hautverletzungen**): Das Hepatitis-B-Virus kann unverletzte Haut nicht durchdringen.
- beim **Essen und Trinken** (wohingegen dieser Übertragungsweg für die Ansteckung mit Hepatitis A und E eine zentrale Rolle spielt).



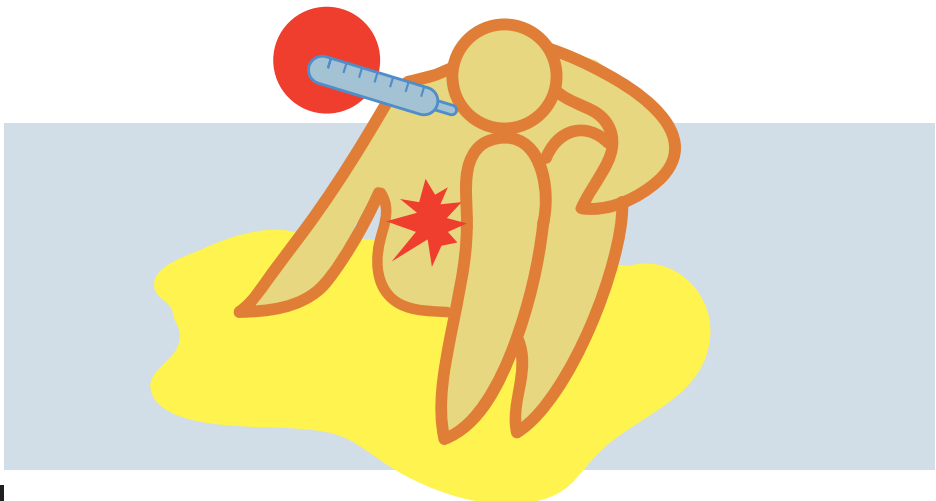
WELCHE SYMPTOME KENNZEICHNEN EINE HEPATITIS B?

Eine **akute Hepatitis B** verursacht oft gar keine oder nur grippeähnliche Symptome (**Appetitlosigkeit und Verdauungsstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Erschöpfung, Fieber**). Doch die Krankheit kann auch lebensbedrohlich werden und monatelang andauern. Nur jeder dritte Infizierte zeigt die typischen Anzeichen einer akuten Leberentzündung: **Gelbsucht (Ikterus) mit gelblich verfärbter Haut und ebensolchen Augäpfeln, dunkelbraunem Harn und farblosem Stuhl.**

Wenn das körpereigene Abwehrsystem funktioniert, heilt die Hepatitis aus und die Leber erholt sich wieder vollständig. Danach ist der Patient sein Leben lang gegen die Krankheit immun. Mit einem Bluttest kann der Arzt feststellen, ob Antikörper vorhanden sind, die den Organismus vor einer erneuten Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus schützen.

Bei knapp jedem zehnten Erwachsenen heilt eine akute Hepatitis B jedoch nicht aus, sondern entwickelt sich zu einer **chronischen Infektion**. Bei Säuglingen und Kleinkindern kommt es noch häufiger zur chronischen Infektion. 80 Prozent der chronischen Virusträger fühlen sich gesund, obwohl ihre Leber entzündet ist und sie jederzeit andere Menschen, beispielsweise aus ihrem unmittelbaren Umfeld, anstecken können.

Bei jedem vierten chronischen Virusträger zieht sich die schwere Leberentzündung über Jahre hin. Die Symptome einer **chronischen Leberentzündung** (einer chronischen Hepatitis) sind oft uneindeutig: Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Erschöpfung. Um eine sichere Diagnose zu stellen, muss der Arzt das Blut untersuchen und mit einer Nadel eine kleine Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber entnehmen.

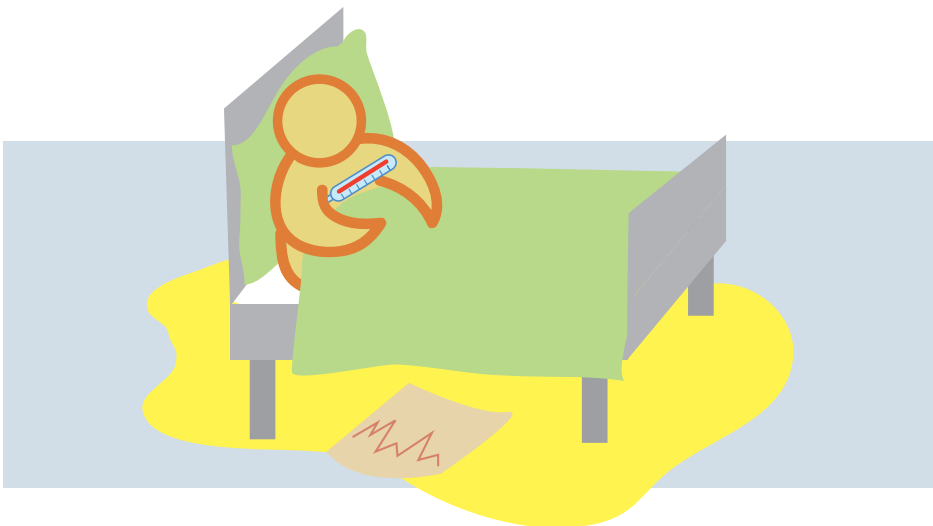


WELCHE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN GIBT ES?

Ausser in besonderen Einzelfällen ist bei **akuter Hepatitis B** keine Behandlung erforderlich, da die Krankheit bei den meisten Patienten von selbst heilt. Die Wirksamkeit so genannter hepatoprotektiver (die Leber schützender) Produkte ist nicht nachgewiesen. Das bedeutet, dass der Infizierte geduldig abwarten muss, bis sein körpereigenes Abwehrsystem aus eigener Kraft mit den Viren fertig wird. Bis die Heilung abgeschlossen ist, sind die natürlichen Körperflüssigkeiten und -sekrete (Blut, Sperma, Vaginalsekrete, Speichel) weiterhin ansteckend. Bei chronischer Hepatitis B kommt eine **Behandlung mit pegyliertem Interferon alpha** in Betracht, wenn das Virus sich vermehrt und bestimmte Leberwerte (die Transaminasen) erhöht sind. Eine Therapie mit pegyliertem Interferon bedeutet wöchentliche Injektionen und möglicherweise Nebenwirkungen. Zu Beginn der Behandlung leiden die



meisten Patienten an grippeartigen Symptomen, die in der Regel nach einigen Tagen abklingen. Die Therapie dauert zwölf Monate. Bei rund 40 Prozent der Patienten kann die Virusvermehrung gestoppt werden und die Leberentzündung geht zurück. Medikamente gegen die Viren (Lamivudin, Adefovir) können je nach Einzelfall ebenfalls zum Einsatz kommen.



WIRKSAME VORBEUGUNG DURCH IMPFUNG

Der beste Weg, nicht an einer Hepatitis B zu erkranken, besteht darin, sich nicht mit dem Virus zu infizieren. Der Gebrauch von Kondomen beim Sex ist wichtig, garantiert allein aber noch keinen vollständigen Schutz. Eine Impfung gegen Hepatitis B ist somit die zuverlässigste Methode, sich vor dieser Krankheit zu schützen. Seit 1981 gibt es einen **hochwirksamen Impfstoff gegen Hepatitis B**. Nach zwei oder drei Injektionen dieses Impfstoffs (je nach Alter und Impfpräparat) sind 98 Prozent der Geimpften jahrzehntelang, womöglich sogar ein ganzes Leben lang, gegen eine Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus immun.



WIE WIRKT DER IMPFSTOFF?

Man kann das Immunsystem unseres Körpers dazu anregen, Antikörper zu produzieren, die uns vor dem Virus schützen. Um dies zu erreichen, injiziert man als Impfstoff ein Protein, das so genannte Hepatitis-B-Oberflächenantigen. Wie der Name schon sagt, ist diese Substanz ein natürlicher Bestandteil der Aussenhülle des Hepatitis-B-Virus. Sie wird gentechnisch aus Bierhefen gewonnen. Auf diese Weise ist jedes Risiko einer unabsichtlichen Erregerbelastung ausgeschlossen.

WIE WIRD DIE IMPFUNG DURCHGEFÜHRT?

Die Hepatitis-B-Impfung kann in jeder Arztpraxis vorgenommen werden. Für einen ausreichenden Schutz sind in der Regel **drei Injektionen innerhalb von sechs Monaten** erforderlich. Bei Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren genügen je nach Impfstoff auch **zwei**

Injektionen im Abstand von sechs Monaten.

Bei Jugendlichen und Erwachsenen wird die Spritze in den Armmuskel gegeben, bei kleineren Kindern in den Oberschenkel. Bei Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko kann der Arzt durch eine Blutuntersuchung überprüfen, ob die Impfung erfolgreich war. Bei gesunden Jugendlichen ist diese Kontrolle nicht erforderlich, es sei denn, an ihrem Arbeitsplatz besteht ein erhöhtes Risiko, mit dem Hepatitis-B-Virus in Kontakt zu kommen.

Derzeit sind in der Schweiz verschiedene Impfstoffe gegen Hepatitis B erhältlich: drei einfache Impfstoffe, ein Präparat, das zugleich vor Hepatitis A schützt, und Kombinations-Impfstoffe für Säuglinge, die zusätzlich vor Diphtherie, Tetanus (Wundstarrkrampf), Keuchhusten, Kinderlähmung und Hirnhautentzündung durch Haemophilus influenzae B schützen.

IST DIE IMPFUNG MIT NEBENWIRKUNGEN VERBUNDEN?

Die Impfung gegen Hepatitis B wird im Allgemeinen sehr gut vertragen. Lokale Reaktionen an der Einstichstelle (Rötung, Schmerz, Schwellung) sind bei ungefähr einem von zehn Patienten möglich. Noch seltener treten Reaktionen wie Kopfschmerzen, Müdigkeit oder Fieber auf. Sämtliche Nebenwirkungen klingen nach ein bis drei Tagen wieder ab. Schwere allergische Reaktionen auf einen der Bestandteile des Impfstoffs sind extrem selten (ein bis zwei pro eine Million Menschen), und weltweit wurden **bereits 550 Millionen Menschen** geimpft, ohne dass Komplikationen aufgetreten sind.

Bisweilen wird von gesundheitlichen Beschwerden berichtet, die in den Tagen oder Wochen nach einer Impfung auftreten und von denen man befürchtet, dass sie durch die Impfung verursacht sind. So sind in der Zeit zwischen 1994 und 1996, als in Frankreich 20 Millionen Menschen (ein Drittel der Bevölkerung) geimpft wurden, andere Beschwerden natürlich weiterhin unverändert aufgetreten. So hatten Tausende Menschen Verkehrsunfälle sowie gut- oder bösartige Krankheiten unmittelbar vor oder nach einer Impfung. Wenn nun in den Wochen nach einer Impfung eine schwere Erkrankung des Immunsystems auftritt, muss man sich fragen, ob die Impfung die Ursache dafür sein könnte. Darum mussten in zahlreichen Ländern (Frankreich, Grossbritannien, Kanada, USA) gross angelegte Studien durchgeführt werden, um sich zu vergewissern, dass die Hepatitis-B-Impfung nicht die Gefahr

erhöht, an chronischen Krankheiten wie einer Multiplen Sklerose zu erkranken. Mehr als ein Dutzend Studien ergaben keine Belege für einen Zusammenhang zwischen Hepatitis-B-Impfung und Multipler Sklerose. Daraufhin kamen die Gesundheitsbehörden aller Länder der Welt zu dem Schluss, dass die Impfung gegen Hepatitis B Schutz vor einer schweren, mitunter tödlichen Krankheit bietet, ohne das Risiko für chronische Krankheiten wie Multiple Sklerose zu erhöhen.

Bis heute sind weltweit über 550 Millionen Menschen gegen Hepatitis B geimpft worden. Dabei wurden keine weiteren schweren Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Impfung beobachtet. Sie kann somit als sicher und sehr gut verträglich angesehen werden. Leider schützt der Impfstoff nur gegen Hepatitis B. Wer sich dieser Impfung unterzieht, kann also unmittelbar danach genauso an einer anderen Krankheit erkranken wie jemand, der nicht geimpft ist.



WER IN DER SCHWEIZ SOLLTE SICH IMPFEN LASSEN?



Folgende Personengruppen sollten sich gegen Hepatitis B impfen lassen:

1. ALLE JUGENDLICHEN ZWISCHEN 11 UND 15 JAHREN

Die Hepatitis-B-Impfung wird spätestens mit 11 bis 15 Jahren empfohlen. 80 Prozent aller Neuinfektionen treten zwischen 15 und 35 Jahren auf. Doch die Hepatitis-B-Impfung kann auch jederzeit vor der Pubertät durchgeführt werden: gleich bei der Geburt (unbedingt erforderlich, wenn die Mutter infiziert ist!), im Säuglingsalter (als Kombinationsimpfung mit den anderen Säuglingsimpfungen) oder als kombinierte Hepatitis-B- und -A-Impfung vor Reisen in Gebiete mit erhöhtem Hepatitis-A-Risiko.

2. KINDER UND ERWACHSENE AUS HOCHRISIKOGRUPPEN

Eine Hepatitis-B-Impfung ist erforderlich bei Kindern und Erwachsenen, die einem besonders hohen Risiko unterliegen, mit dem Hepatitis-B-Virus in Kontakt zu kommen oder im Falle einer Infektion Komplikationen zu erleiden:

- Menschen in engem Kontakt mit Hepatitis-B-Patienten oder deren Körperflüssigkeiten und -sekreten (medizinisches, zahnärztliches und Pflegepersonal)
- Menschen im unmittelbaren Umfeld eines Hepatitis-B-Virusträgers
- geistig Behinderte und ihr Betreuungspersonal in spezialisierten Einrichtungen
- Drogenabhängige
- Sozialarbeiter, Polizisten und Gefängniswärter, die enge und häufige

Kontakte zu

Drogenabhängigen haben

- Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartnern
- Prostituierte
- Dialysepatienten
- Menschen mit Hämophilie (Bluter)
- Menschen mit einer chronischen Lebererkrankung (z. B. Hepatitis C)
- Patienten mit Immunschwäche
- Menschen, die in Regionen mit hoher Hepatitis-B-Verbreitung reisen. Besonders verbreitet ist die Hepatitis B in Afrika, Asien und auf den Pazifikinseln, weiterhin auch in Osteuropa, dem Mittelmeerraum und Südamerika. Vor einer Reise in diese Gebiete sollte man sich vor allem dann impfen lassen, wenn man enge Kontakte zur Bevölkerung eingehen wird (Tätigkeit im Gesundheitswesen, Entwicklungshilfeprojekte, sexuelle Beziehungen), Freizeitbeschäftigungen mit Verletzungsrisiko ausübt, ausserdem bei langen oder mehrfachen Aufenthalten.
- Menschen aus den genannten Regionen, die sich in der Schweiz aufhalten
- Neugeborene, deren Mütter Trägerinnen des Hepatitis-B-Virus sind (zusammen mit der Impfung werden hier spezifisch gegen Hepatitis B wirksame Immunglobuline verabreicht)

HABEN SIE NOCH FRAGEN?

Besteht Ansteckungsgefahr, wenn ein Mitglied meiner Familie Hepatitis B bekommt?

Ja, die Ansteckungsgefahr ist sogar sehr gross – je enger der körperliche Kontakt, desto höher das Risiko. Alle Familienmitglieder sollten sich testen und, falls noch nicht infiziert, impfen lassen.

Schützt der Impfstoff auch gegen Aids?

Nein, gegen Aids gibt es noch keinen Impfstoff. Darum darf man sich auf keinen Fall mit einer gebrauchten Spritze verletzen und muss beim Sex unbedingt ein Kondom benutzen, auch wenn man gegen Hepatitis B geimpft ist.

Gibt es Gegenanzeigen gegen eine Hepatitis-B-Impfung?

Alle gesunden Menschen können die Impfung vornehmen lassen. Bei gutartigen Erkrankungen braucht man die Impfung nur um ein bis zwei Wochen zu verschieben. Bei schweren Allergien gegen einen der Inhaltsstoffe des Impfstoffs oder wenn nach einer ersten Gabe des Impfstoffs schwere allergische Reaktionen auftreten, ist allerdings eine (erneute) Gabe des Impfstoffs nicht angezeigt. Chronische Krankheiten, auch solche schwerer Natur, stellen nicht zwingend einen Hinderungsgrund gegen die Impfung dar. Wenn Sie etwas Bestimmtes beunruhigt, sprechen Sie hierüber bitte mit Ihrem Arzt.

Brauche ich als Jugendlicher oder Erwachsener eine Auffrischungsimpfung, wenn ich als Kind gegen Hepatitis B geimpft wurde?

Nein; nach derzeitigem Kenntnisstand muss eine vollständige Hepatitis-B-Impfung, egal in welchem Alter, nicht aufgefrischt werden.

Wissen alle Träger des Hepatitis-B-Virus von ihrer Krankheit?

Nein. Viele akute und chronische Virusträger wissen nicht, dass sie infiziert sind, und können das Virus auf andere Menschen übertragen. Nur eine Blutuntersuchung lässt eine sichere Diagnose zu.

Wie lange dauert es, bis nach einer Infektion die ersten Symptome auftreten?

Die Symptome einer akuten Hepatitis B machen sich im Zeitraum zwischen sechs Wochen und mehreren Monaten nach Ansteckung bemerkbar. Häufig jedoch wird die Krankheit erst Jahre später erkannt, wenn Spätfolgen der chronischen Hepatitis B auftreten (Leberzirrhose, evtl. Leberkrebs).

Kann man sich anstecken, wenn man sich ein Piercing oder ein Tattoo stechen lässt?

Ja. Piercings und Tätowierungen dürfen ausschliesslich mit sterilen Instrumenten ausgeführt werden. Jeglicher Kontakt mit Blut oder bereits benutzten Instrumenten ist zu vermeiden, und es ist ratsam, sich vor einem Piercing oder einer Tätowierung vorsichtshalber gegen Hepatitis B impfen zu lassen.

- Eidgenössische Kommission für Impffragen
- Bundesamt für Gesundheit



©2006

c/o Services de Gastroentérologie
et Hépatologie et de Pathologie clinique

Hôpitaux Universitaires
24 rue Micheli-du-Crest
1211 Genève 14
Tel. +41 22 379 58 00
Fax +41 22 372 93 66
www.sevh.ch

Konzept und Realisierung:
FBCommunication - Modena (Italy)
www.fbcommunication.org