



Epidemiologisches Bulletin

16. Januar 2004 / Nr. 2

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFIZIENSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland: Virushepatitis B, C und D im Jahr 2002

Die Virushepatitiden B und C sind in Deutschland von großer epidemiologischer und gesundheitspolitischer Bedeutung. Für beide Formen der Hepatitis wird die Zahl der bundesweit chronisch Infizierten jeweils auf 400.000 bis 500.000 geschätzt. Nach wie vor kommt es in Deutschland jährlich zu mehreren Tausend Neuinfektionen mit Hepatitis B und C. Vor allem chronische Verlaufsformen der Hepatitis B oder C sind mit erheblicher Morbidität und Mortalität verbunden: Leberzirrhose und Leberzellkarzinom stellen schwerwiegende Folgeerkrankungen dar.

Basis für einen zielgerichteten Einsatz von Präventions- und Versorgungsmaßnahmen sind zuverlässige Daten zur Häufigkeit von akuten und chronischen Virushepatitiden in Deutschland. Im 1998 durchgeführten Bundes-Gesundheitssurvey wurden mit der Seroprävalenz von Markern für Hepatitis B und C Informationen zur „Krankheitslast“ in der Bevölkerung gewonnen. Im Kontrast dazu zielt die Surveillance der Hepatitis B und C in Deutschland vorrangig auf das Erkennen inzidenter Fälle. Nach § 6 IfSG gilt eine Meldepflicht von akuter Virushepatitis. Nach § 7 gilt eine Meldepflicht für alle Nachweise einer Hepatitis B, sofern sie auf eine akute Infektion hinweisen, und für eine Hepatitis C, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt. Es kann nicht immer sicher entschieden werden, ob eine akute oder eine chronische Infektion vorliegt. So ist für die meist unbemerkt erworbene Hepatitis C der genaue Infektionszeitpunkt in der Regel nicht sicher bestimmbar. Auch Seromarker der Hepatitis C ermöglichen keine zeitliche Zuordnung. Daher werden seit 2003 Fälle von erstmalig laboridiagnostisch gesicherter Hepatitis C gemeldet und übermittelt. Übermittelte Hepatitis-C-Fallmeldungen werden seit 2003 unabhängig von Kriterien des klinischen Bildes in der Referenzdefinition erfasst. Nachfolgend werden die für das Jahr 2002 nach IfSG erhobenen Meldedaten zu Hepatitis B und C interpretiert sowie ergänzende epidemiologische Eckdaten vorgestellt. Ein kurzer Abschnitt präsentiert Daten zur Hepatitis D. (Der Datenstand entspricht dem Infektionsepidemiologischen Jahrbuch, Stichtag 04.03.2003.)

Gemeinsame Aspekte der Surveillance der Hepatitis B und C

Frühere Erhebungen zur akuten Virushepatitis lassen darauf schließen, dass in Deutschland nur ein Teil der Fälle von akuter Hepatitis B und C über die gesetzliche Meldepflicht erfasst werden. Um die Situation besser beurteilen zu können, sind daher zusätzliche epidemiologische Erhebungen sinnvoll. – Bei der Interpretation der vorhandenen Surveillancedaten für Hepatitis B und C muss berücksichtigt werden, dass nicht alle Infektionen symptomatisch verlaufen und so nicht immer einer Diagnostik zugeführt werden. Andererseits finden sich auch bereits chronische Infektionen unter den Fallmeldungen. Im regulären Meldeverfahren ist ein sogenannter „Risikofragebogen“ enthalten, der verschiedene vorangegangene Expositionen erfasst. Seit seiner Einführung ist der Katalog der Antwortmöglichkeiten überarbeitet und vereinfacht worden. Im Jahr 2002 liegen für etwa ein Drittel der Fallmeldungen Informationen zum vermuteten Infektor. Um vollständige Informationen unter anderem zu Risikofaktoren für eine Hepatitis C zu gewinnen, wird derzeit in bundesweiter Zusammenarbeit mit rund 150 Partnern im Rahmen einer intensivierten Surveillance der Virushepatitis B und C eine Fall-Kontroll-Studie durchgeführt. Dieses Projekt wird durch das Kompetenznetz Hepatitis B und C vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördertes nationales Kompetenzzentrum für virale Hepatitiden, unterstützt (www.kompetenznetz-hepatitis.de).

Weiterhin wird zur Zeit im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im Fachgebiet „Gesundheitsberichterstattung“ des RKI ein bundesweiter telefonischer Gesundheitssurvey zu verschiedenen Krankheiten, unter anderem Hepatitis B und C, zum Gesundheitsverhalten und zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens durchgeführt.

Diese Woche 2/2004

Virushepatitis:

Jahresbericht 2002

- ▶ Hepatitis B
- ▶ Hepatitis C
- ▶ Hepatitis D (Anhang)

Publikationshinweise:

- ▶ Hinweise der STIKO zum Aufklärungsbedarf bei Impfungen erscheinen in Kürze
- ▶ Überarbeitete Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
- ▶ 2. Ausgabe der Falldefinitionen des RKI

Neu im Internet:

- ▶ Monatliche Ausgabe von Eurosurveillance
- ▶ Dokument zur fortgesetzten SARS-Surveillance in Deutschland

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik
52. Woche 2003
(Stand: 14. Januar 2004)

Influenza:

- ▶ Hinweise zur aktuellen Situation
- ▶ Geflügelpest in Vietnam

 3A
4496

ZB MED
