



Epidemiologisches Bulletin

17. November 2006 | Nr. 46

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation wichtiger infektionskrankheiten in Deutschland: Virushepatitis B, C und D im Jahr 2005

Die Virushepatitiden B und C sind Infektionen, die sich an der Leber manifestieren. Das Hepatitis-B-Virus gehört zu den Hepadnaviren, das Hepatitis-C-Virus zu den Flaviviren. Die Übertragung dieser Viren durch Blut und andere Körperflüssigkeiten weist viele Gemeinsamkeiten auf. Beide Infektionen können einen chronischen Verlauf nehmen. Eine erhebliche gesundheitspolitische Bedeutung der Virushepatitis B und C ergibt sich vorrangig aus den möglichen Folgen chronischer Infektionen, insbesondere der Entwicklung einer Leberzirrhose bzw. eines Leberzellkarzinoms. In der Berichterstattung des RKI zur Situation werden traditionell beide Infektionen zusammengefasst. Die in Deutschland relativ selten beobachtete Hepatitis D entsteht auf dem Boden einer Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus durch eine Simultan- oder Superinfektion mit dem Hepatitis-D-Virus (s. Anhang).

Zur Situation in der Welt: Weltweit sind etwa 300–420 Millionen Menschen, entsprechend 5–7% der Weltbevölkerung, chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) infiziert. Rund 2–3% der Weltbevölkerung, entsprechend 120–170 Millionen Menschen, hatten nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Kontakt mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV).^{1–5} Von diesen können rund 100–130 Millionen Menschen als chronisch infiziert gelten.⁵ Gerade **Hepatitis C** breitete sich weltweit vor allem im späten 20. Jahrhundert stark aus. Die parenterale Übertragung wurde in diesem Zeitraum durch zwei Vorgänge besonders gefördert: die zunehmende Verwendung von – häufig unsterilen – Injektionsutensilien, vorwiegend in nichtindustrialisierten Ländern, und den injizierenden Drogenkonsum in industrialisierten Ländern. Naturgemäß existieren Unterschiede in der Epidemiologie zwischen einzelnen Ländern. Unter den Infizierten weisen viele eine asymptomatische Infektion auf, die bei einem Teil zu einer langsam voranschreitenden Lebererkrankung führt.⁶

Die HCV-Prävalenz beträgt in einzelnen Ländern, z. B. in Ägypten, bis zu 20%. Es gilt als anerkannt, dass die hohe Prävalenz von Hepatitis C in Ägypten wesentlich auf Massenkampagnen zur parenteralen Therapie gegen Bilharziose, die bis in die achtziger Jahre praktiziert wurde, zurückzuführen ist. Hier kamen kontaminierte medizinische Utensilien zum Einsatz.⁷

Es muss berücksichtigt werden, dass die Datenlage zur Hepatitis C in vielen Ländern lückenhaft ist, so dass Aussagen zur Epidemiologie oft auf spärlichen Informationen beruhen. In Ländern, in denen eine Mehrfachnutzung von Spritzen auch heute noch vorkommt, spielen kontaminierte Injektionen für die Weiterverbreitung der parenteral übertragbaren **Hepatitis B und C** nach wie vor eine große Rolle. So wird geschätzt, dass im Jahr 2000 global 20,6 Millionen neue Hepatitis-B-Infektionen und 2,0 Millionen neue Hepatitis-C-Infektionen durch verunreinigte Kanülen ausgelöst wurden.⁸ Man nimmt an, dass weltweit 57% aller Fälle von Leberzirrhose auf Hepatitis B (30%) oder Hepatitis C (27%) zurückzuführen sind. Insgesamt 78% der Fälle von hepatozellulärem Karzinom seien auf Hepatitis B (53%) oder Hepatitis C (25%) zurückzuführen.⁹ Pro Jahr wird weltweit mit bis zu einer Million Todesfällen infolge von **Hepatitis-B**-bedingten Leberzirrhosen oder Leberzellkarzinomen gerechnet. In Europa beobachtet man ausgeprägte Unterschiede in der regionalen Verbreitung von Hepatitis B. Zwischen weniger als 0,1% der Bevölkerung in Nordwesteuropa (Skandinavien, Vereinigtes Königreich) und bis zu 8% der Bevölkerung in Ost- bzw. Südeuropa sind chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert. Im internationalen Vergleich stellt Deutschland ein Gebiet mit niedriger Prävalenz von Hepatitis B und C dar (s. Seroprävalenz von Hepatitis B und C).

Diese Woche 46/2006

Virushepatitis B, C und D:
Situationsbericht
Deutschland 2005

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:**
Aktuelle Statistik
43. Woche 2006
(Stand: 15. November 2006)

ARE/Influenza, aviäre Influenza:
Zur aktuellen Situation



20 A
4496
ZB MED