



Epidemiologisches Bulletin

14. November 2008 / Nr. 46

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland: Virushepatitis B, C und D im Jahr 2007

Die Virushepatitiden B, C sowie auch D sind Infektionen, die sich an der Leber manifestieren. Das Hepatitis-B-Virus gehört zu den Hepadnaviren, das Hepatitis-C-Virus zu den Flaviviren. Das Hepatitis-D-Virus ist ein defektes RNA-Virus, das für die Infektion von Zellen die Hülle des Hepatitis-B-Virus benötigt. Die Übertragung dieser Viren durch Blut und andere Körperflüssigkeiten weist viele Gemeinsamkeiten auf.

Eine gesundheitspolitische Bedeutung ergibt sich vorrangig aus den möglichen Folgen chronischer Infektionen, insbesondere der Entwicklung einer Leberzirrhose bzw. eines Leberzellkarzinoms. In der Berichterstattung des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Situation werden diese Infektionen traditionell zusammengefasst. Eingang wird ein Überblick über die globale Situation gegeben.

Überblick der Situation weltweit

Weltweit sind etwa 300 bis 420 Millionen Menschen, entsprechend 5 bis 7 % der Weltbevölkerung, chronisch mit dem **Hepatitis-B-Virus (HBV)** infiziert. Rund zwei bis drei Prozent der Weltbevölkerung, entsprechend 120 bis 170 Millionen Menschen, hatten nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Kontakt mit dem **Hepatitis-C-Virus (HCV)**.¹⁻⁵ Von diesen können rund 100 bis 130 Millionen Menschen als chronisch infiziert gelten.⁵

Gerade Hepatitis C breitete sich weltweit insbesondere im späten 20. Jahrhundert aus. Eine parenterale Übertragung, erfolgte vor allem über zwei Ausbreitungswege: die in diesem Zeitraum zunehmende Verwendung von – häufig unsterilen – Injektionsutensilien, vorwiegend in nichtindustrialisierten Ländern, und den des injizierenden Drogenkonsums in industrialisierten Ländern.⁶

Die HCV-Antikörper-Prävalenz erreicht in einzelnen Ländern, z. B. Ägypten, bis zu 20 %, nachdem Massenkampagnen einer parenteralen Therapie gegen Bilharziose bis in die achtziger Jahre hinein durch den Gebrauch kontaminierter medizinischer Utensilien zur Verbreitung von Hepatitis C beitrugen.⁷

Noch heute spielen kontaminierte Injektionen in einzelnen Ländern, in denen eine Mehrfachnutzung von Spritzen vorkommt, für die Weiterverbreitung von Hepatitis B und C eine große Rolle. Es wird geschätzt, dass im Jahr 2000 weltweit 20,6 Millionen neue Hepatitis-B-Infektionen und 2,0 Millionen neue Hepatitis-C-Infektionen durch verunreinigte Kanülen verursacht wurden.⁸

Das „Safe Injection Global Network“ (SIGN) bei der WHO stellt eine Allianz dar, die sich zum Ziel gesetzt hat, weltweit für einen angemessenen und hygienischen Gebrauch von Injektionen zu werben. Mit einem wöchentlichen, elektronischen Newsletter, der kostenlos bezogen werden kann, werden entsprechende wissenschaftliche Publikationen vorgestellt sowie Diskussionen zum Thema veröffentlicht (http://www.who.int/injection_safety/newsletter/SIGNPost/en/index.html).

Im Hinblick auf möglichen Folgeerkrankungen bei chronischer Hepatitis B oder Hepatitis C wird angenommen, dass weltweit 57 % aller Fälle von Leberzirrhose auf Hepatitis B (30 %) oder Hepatitis C (27 %) zurückzuführen sind und 78 % der Fälle von hepatozellulärem Karzinom auf Hepatitis B (53 %) oder Hepatitis C (25 %) zurückzuführen sind.⁹

Diese Woche 46/2008

Virushepatitis B, C und D:
Situationsbericht
Deutschland 2007

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten:**
Aktuelle Statistik
43. Woche 2008
(Datenstand:
12. November 2008)

ARE/Influenza, aviäre Influenza:
Zur Situation in der 45. Kalender-
woche

Zs A
4496
ZB MED

