



Epidemiologisches Bulletin

25. Mai 2010 / Nr. 20

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland Virushepatitis B, C und D im Jahr 2009

Die Virushepatitiden B, C sowie 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.

Diese Infektionen können einen chronischen Verlauf nehmen. 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.

Überblick über die Situation weltweit

Die Hepatitis B ist eine der häufigsten Infektionskrankheiten. Weltweit hat nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) etwa ein Drittel der Weltbevölkerung (2 Milliarden) eine Hepatitis-B-Infektion durchgemacht und etwa 5 % der Weltbevölkerung (350 Millionen) ist chronisch mit **Hepatitis-B-Virus (HBV)** infiziert.¹ Etwa 3 % der Weltbevölkerung hatte Kontakt mit dem **Hepatitis-C-Virus (HCV)**. Von diesen können rund 170 Millionen Menschen als chronisch infiziert gelten.²

Das Vorkommen von Hepatitis B in einer Bevölkerung hängt stark davon ab, in welchem Alter die Infektion überwiegend erworben wird. Eine HBs-Antigen-Prävalenz (HBsAg-Prävalenz) von mindestens 8 % wird als **hoch** bezeichnet. In diesen Ländern erfolgt die Infektion meist im Säuglings- oder Kindesalter; 70–90 % der Bevölkerung weisen serologische Marker eines früheren Kontakts mit dem Virus auf. In Gegenden mit **mittlerer** HBsAg-Prävalenz von 1–7 % wird HBV im Säuglings-, Kindes- oder Erwachsenenalter übertragen; hier weisen 10–60 % der Bevölkerung serologische Marker eines früheren Kontakts mit dem Virus auf. In Gegenden mit **niedriger** HBsAg-Prävalenz von weniger als 1 % finden sich bei 5–7 % der Bevölkerung serologische Marker eines früheren Kontakts mit HBV. Übertragungen im Säuglings- oder Kindesalter kommen vor, überwiegend sind jedoch Jugendliche und Erwachsene betroffen (z. B. durch ungeschützte sexuelle Kontakte, injizierenden (i. v.) Drogenkonsum).³

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 **i. v. Drogenkonsums** in industrialisierten Ländern.⁴

Die HCV-Antikörper-Prävalenz (anti-HCV-Prävalenz) erreicht in einzelnen Ländern, z. B. Ägypten, bis zu 20 %, nachdem Massenkampagnen einer parenteralen Therapie gegen Bilharziose bis in die 80er Jahre hinein durch den Gebrauch kontaminierter medizinischer Utensilien zur Verbreitung von Hepatitis C beitrugen.⁵

Noch heute spielen kontaminierte Injektionen in einzelnen Ländern, in denen eine Mehrfachnutzung von Spritzen vorkommt, für die Weiterverbreitung von

Diese Woche

20/2010

Virushepatitis B, C und D

Situationsbericht
Deutschland 2009

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik

17. Woche 2010

(Datenstand: 19. Mai 2010)