

Case Report

13/2017

2	Impressum	6	Fall 1
3	Editorial	8	Fall 2
4	Hepatische Enzephalopathie: Erhöhte Mortalität, massiv eingeschränkte Lebensqualität	10	Fall 3

Hepatische Enzephalopathie – noch erheblicher Handlungsbedarf

Die Bedeutung einer hepatischen Enzephalopathie (HE) für die Prognose wie auch für die Lebensqualität der Patienten mit Leberzirrhose wird noch weithin unterschätzt. Nur so ist zu verstehen, dass diese Komplikation der Leberzirrhose oft nicht oder erst bei höhergradiger Erkrankung zur Diagnose kommt. Dabei ist jedoch schon eine latente, also subklinische HE mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko sowie mit einer eingeschränkten Alltagsfähigkeit des Patienten assoziiert und damit auch mit deutlichen Einbußen der Lebensqualität [1, 2]. Sehr oft sind dabei nicht nur die Patienten selbst betroffen; die HE beeinträchtigt meist auch den Lebensalltag der Angehörigen.

Da die kognitiven Defizite in aller Regel mit jedem HE-Schub zunehmen, ist unbedingt eine frühzeitige Diagnosestellung und eine langfristige Therapie der HE im Sinne einer Rezidivprophylaxe anzustreben. Im praktischen Alltag kann die Frühdiagnose allerdings eine medizinische Herausforderung darstellen, wie die nachstehenden Fallberichte verdeutlichen. Das gilt insbes. für die latente HE sowie für die Diagnosestellung bei Patienten, die eine psychiatrische Komorbidität aufweisen.

Eine medizinische Herausforderung bleibt die HE nicht selten jedoch auch bei der Therapie. Zwar gibt es mit dem darmselektiven Antibiotikum Rifaximin- α eine effektive und gut verträgliche Therapieoption, doch sind oftmals besondere Bemühungen hinsichtlich der Compliance notwendig. Dies ist v. a. bei einem anhaltenden Alkohol-Abusus der Fall. Die betroffenen Patienten und im Idealfall auch deren Angehörige sind daher über die mit der HE assoziierten Risiken und über den Nutzen und die Notwendigkeit der Rezidivprophylaxe eingehend aufzuklären.

Neuste Daten zeigen, dass die Rifaximin- α -Therapie in Kombination mit einer Lactulose-Gabe bei HE-Patienten ohne HCC mit einer signifikant verlängerten Überlebensrate einhergeht. Da zudem nachgewiesen wurde, dass mit der Kombinationstherapie aus Rifaximin- α und Lactulose auch das Risiko Komplikationen wie SBP, Varizenblutungen oder einem erneuten Auftreten von HE-Episoden zu erleiden signifikant reduziert ist [4], scheint eine dauerhafte Rezidivprophylaxe mit dieser Kombinationstherapie indiziert.