

Hepatitis E

Hepatitis E ist eine infektiöse Leberentzündung, die durch das Hepatitis-E-Virus (HEV) hervorgerufen wird. Das Virus wird in Ländern mit geringem Hygienestandard in verunreinigtem Trinkwasser oder Lebensmitteln gefunden. In Europa und Nordamerika wird das Virus von Tieren über die Lebensmittelkette auf den Menschen übertragen. Die überwiegende Mehrzahl der HEV-Infektionen scheint unbemerkt und ohne klinische Symptome zu verlaufen. Schwerere Verläufe mit Leberversagen können bei Schwangeren und bei Patienten mit Vorschädigungen der Leber auftreten.

Erreger

Das Hepatitis-E-Virus (HEV) ist ein unbehülltes, einzelsträngiges RNA-Virus und gehört als einziges Mitglied zur Familie der Hepeviridae. Die meisten HEV-Infektionen verlaufen asymptomatisch. In vielen Ländern Asiens und Afrikas mit unzureichender Trinkwasser- und Lebensmittelhygiene kommt das Hepatitis-E-Virus endemisch vor. Die dort vorherrschenden Genotypen 1 und 2 verursachen sporadische Infektionen und Ausbrüche, in der Regel ausgelöst durch mit menschlichen Fäkalien kontaminiertes Trinkwasser. In Europa [1] wird andererseits eine stetige Zunahme an Fällen beobachtet, die hauptsächlich auf Genotyp 3 und 4 des Hepatitis E Virus zurückzuführen sind. Das Virus wird dabei von Tieren (z.B. Haus- und Wildschweine) über die Lebensmittelkette auf den Menschen übertragen. Produkte mit roher oder nicht durchgegarter Schweineleber gelten als besonders risikoreich.

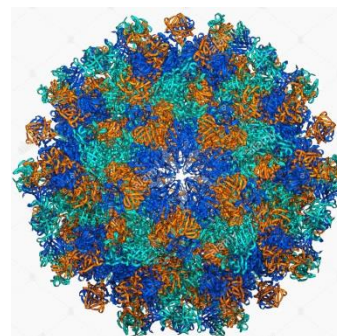
Verlauf

Nach einer Inkubationszeit von 14-60 Tagen können prodromale Symptome bestehend aus Müdigkeit, Kopfschmerzen, Inappetenz und Nausea folgen. Die ersten Hepatitis-Symptome sind dunkler Urin, entfärbter/lehmfarbiger Stuhl und Ikterus. Beim Typ 3 und 4 sind auch extrahepatische Symptome wie Arthritis oder Hautausschläge beschrieben. Bei den Typen 1 und 2 ist die Letalität bei Schwangeren hoch. Der Typ 3 kann bei Patienten mit verminderter Immunabwehr chronisch werden. Bei den Hepatitis-E-Patienten ist eine Erhöhung der Transaminasen AST und ALT zu beobachten, die in der Regel überproportional zur Erhöhung der alkalischen Phosphatase (AP) und Gamma-GT ausfällt

Labordiagnostik

Der direkte PCR-Nachweis von viraler RNA im Blut ist die Untersuchung der Wahl in frühen Krankheitsstadien. Im

späteren Verlauf werden IgM und IgG bestimmt. Positive Resultate werden mit Immunoblot bestätigt. Spezifische IgG bei negativen IgM zeigen eine durchgemachte Infektion an.



Therapie

Die akute Hepatitis E bedarf bei immungesunden Patienten in der Regel keiner oder allenfalls symptomatischer Behandlung.

Bei bestehender Lebervorschädigung (z.B. schwerer Alkoholabusus, HBV- und/oder HCV-Infektion, Autoimmunhepatitis) besteht ein erhöhtes Risiko eines fulminanten Verlaufs. Bei einem eventuellen Leberversagen stellt zurzeit eine Lebertransplantation die einzige Behandlungsoption dar. Im Falle einer chronischen HEV-Infektion sollte eine Viruselimination angestrebt werden, um weitere Zerstörung des Leberparenchyms zu verhindern, z.B. mit Ribavirin oder pegyliertem Interferon alpha.

Analytik

2649 **Hepatitis E PCR**..... EDTA/Serum
Preis: TP 180

2020 **Hepatitis E IgG/IgM Antikörper**.....Serum
Preis: IgG: TP 29; IgM TP 44

Falls positiv, Bestätigung durch Immunoblot
Preis: IgG: TP 29; IgM TP 44

Literatur:

- [1] A. Müller *et al.*, Int. J. Food Microbiol. 2017 ; 242 :107-115
[2] Kamar *et al.*, Clin Microbiol Rev. 2014; 1: 116-138