

Merkblatt über die Virushepatitis vom Typ A

Informationen für Betroffene, Sorgeberechtigte und Kontaktpersonen

Stand: Mai 2022

Erreger und Übertragung

Bei der Virushepatitis vom Typ A handelt es sich um eine Lebererkrankung, die mit oder ohne Gelbsucht verlaufen kann und deren Krankheitsbild insgesamt stark variiert.

Der Erreger, das Hepatitis A-Virus (HAV), ist sehr stabil und besitzt eine hohe Umweltresistenz. Es ist im Wesentlichen bis zu ca. 3 Wochen im Blut nachweisbar und wird ca. 2 Wochen vor bis 2 Wochen nach Krankheitsbeginn mit dem Stuhl ausgeschieden. Die höchste Virusausscheidung erfolgt kurz vor Einsetzen der Symptome.

Eine Übertragung über Blut ist zwar möglich, der Hauptübertragungsweg/-mechanismus ist jedoch der direkte persönliche Kontakt (Schmierinfektion) inkl. Intimkontakt oder der indirekte Weg über mit dem Virus verunreinigte Lebensmittel, Trinkwasser, Badewasser, Gegenstände usw.

Krankheit

Bei Kindern verläuft die Erkrankung häufig sehr leicht, z. T. auch ohne Krankheitszeichen. Erste Symptome treten ca. 15–50 (durchschnittlich 28) Tage nach der Ansteckung auf.

Bei Erwachsenen überwiegen die klinisch typischen Formen. Dabei beginnt die Erkrankung akut mit Fieber, Symptomen seitens der Atemwege (können fehlen), Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, dunklem Urin und entfärbtem Stuhl. Eine Gelbsucht, mitunter auch Juckreiz, können hinzukommen. Zwei- und mehrphasige Verlaufsformen sind nicht selten, schwere und tödliche Erkrankungen werden beobachtet, chronische Formen sind nicht bekannt.

Diagnostik

Die Diagnose der Virushepatitis A ist gegenwärtig sicher durch den Nachweis spezifischer Antikörper gegen das Hepatitis A-Virus (Anti-HAV) oder den Nachweis der virusspezifischen Nukleinsäure zu stellen.

Infektionsquellen

Quellen für neue Infektionen anderer Menschen sind Personen kurz vor Auftreten der ersten Symptome sowie frisch Erkrankte (unabhängig von der Art und Schwere der auftretenden Symptome). Auch asymptomatisch Infizierte sind ansteckend.

Ansteckungsrisiko/Vorkommen

Ein besonderes Ansteckungsrisiko besteht für bestimmte Berufsgruppen sowie Kontaktpersonen zu Erkrankten, wie für medizinisches Personal (Infektionsabteilung, Kinderheilkunde), Kanalarbeiter, Laborpersonal beim Umgang mit Stuhl, Entwicklungshelfer, Kinder und Personal in Gemeinschaftseinrichtungen (besonders des Vorschulalters) sowie Familienangehörige von infizierten Personen bzw. Erkrankten. Auch bei Personen mit häufig wechselnden Sexualpartnern besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko.

Besonders gefährdet sind außerdem Reisende in Länder mit schlechten hygienischen Bedingungen und einer hohen Erkrankungshäufigkeit. In den letzten Jahren lag der Anteil der Reisehepatitis aller in Deutschland gemeldeten HAV-Fälle bei ca. 30-40 %.

Therapie/ Prophylaxe

Da es nur symptomatische Behandlungsmöglichkeiten gibt, ist der aktiven und/oder passiven Impfung insbesondere für die Personen bzw. Personengruppen, die einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind, durch eine Infektion besonders gefährdet sind oder im Infektionsfall ein besonderes Verbreitungsrisiko (z. B. im Lebensmittelbereich Tätige) darstellen, eine überragende Bedeutung beizumessen. Besonders gefährdet für eine Infektion sind Personen mit beruflicher Exposition (z. B. Tätigkeit in Gemeinschaftseinrichtungen, im Gesundheitssektor, im Laborbereich oder in der Abwasserentsorgung), Personen mit sexuellen Risikokontakten sowie Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen. Ein Risiko für einen schweren Verlauf besteht insbesondere bei älteren Menschen oder bei Personen mit Lebererkrankungen. In Sachsen ist die Impfung gegen Hepatitis A für alle Kinder ab dem 2. Lebensjahr und alle nicht-immunen Erwachsenen empfohlen.

Verhaltensempfehlungen beim Auftreten von Virushepatitis A-Erkrankungen in Familien, Gemeinschaftseinrichtungen oder am Arbeitsplatz

Um eine Ansteckung oder Weiterverbreitung auf andere Personen zu vermeiden, müssen die Anweisungen und Empfehlungen des behandelnden Arztes sowie des Gesundheitsamtes exakt eingehalten bzw. befolgt werden.

Dies betrifft die gemäß Infektionsschutzgesetz und anderen gültigen Rechtsnormen notwendigen Blutuntersuchungen, Absonderungsmaßnahmen, Besuchs- oder Tätigkeitsverbote ebenso wie die Immunprophylaxe und die im häuslichen bzw. beruflichen Umfeld erforderlichen Hygienemaßnahmen. Dazu gehören vor allem auch persönliche Hygiene, speziell Händedesinfektion und -reinigung nach Toilettenbenutzung, die thermische Desinfektion von Bett- und Leibwäsche mittels Behandlung bei 95°C bzw. das Waschen thermosensibler Textilien bei 65°C für 15 min. Wenn desinfizierende Waschverfahren vorhanden sind, sollen diese vorzugsweise eingesetzt werden. Möglicherweise verunreinigte Flächen und Gegenstände sind zu desinfizieren (z. B. im Toilettenbereich), erregerhaltige Abfälle sind sachgemäß zu entsorgen.

Genauere Hinweise zu den im Einzelfall notwendigen hygienischen Maßnahmen, zu den anzuwendenden Desinfektionsmitteln und deren Konzentration sowie zur Immunprophylaxe erhalten Sie von den Mitarbeitern Ihres Gesundheitsamtes, die Sie zu diesen und sonstigen Fragen oder Problemen gern beraten werden.