

LesBiSchwule & TransGender Gesundheit

HEPATITIS C – EINE NEUE HERAUSFORDERUNG

Als Hepatitis wird eine Entzündung der Leber bezeichnet, die eine Schädigung und Zerstörung der Leberzellen zur Folge haben kann und somit das zentrale Entgiftungsorgan unseres Körpers beeinträchtigt.

Wenn die Entzündung nicht folgenlos abheilt, wird das untergegangene Lebergewebe durch Narbengewebe ersetzt und führt damit zur Fibrose der Leber, die im schlimmsten Fall in einer so genannten Leberzirrhose endet. Dies wiederum bedingt in weiterer Folge Gelbsucht sowie einen völlig gestörten Energiestoffwechsel mit Schwächegefühl. Da die Synthese von Faktoren der Blutgerinnung vermindert ist, liegt eine erhöhte Blutungsneigung vor, zudem ist die Entfernung von freiem Ammoniak aus der Blutbahn beeinträchtigt, was zur Zerstörung von Nervengewebe im Gehirn führt und zuletzt ein Leberkoma verursachen kann. Die häufigsten Ursachen einer Hepatitis sind Virusinfektionen.

Die klassischen und bislang bekannten Virushepatitiden sind Hepatitis A, B, C, D und E. Während es für Hepatitis A und B eine Impfung gibt, ist dies für Hepatitis C leider bis dato nicht der Fall. Weltweit sind etwa 170 Millionen Menschen mit dem Hep. C-Virus infiziert, in Nordeuropa beträgt das Gesamtvorkommen 0,4%, vor allem seit der Jahrtausendwende gibt es Berichte aus Westeuropa und den USA über eine Häufung von Hep. C-Infektionen bei HIV positiven schwulen Männern.

Das Hepatitis C-Virus ist ein relativ „junges“ Virus, es scheint erst 6.000 bis 10.000 Jahre alt zu sein und wurde bislang nur beim Menschen festgestellt. Wo es genau entstanden ist, weiß man nicht. Bei etwa 30 % der Erkrankungen lässt sich im Nachhinein der Infektionsweg nicht mehr nachvollziehen.

Hauptübertragungswege sind Blut und Blutprodukte. Gesicherte erhöhte Infektionsgefahr besteht somit für Konsumenten von Drogen wie Heroin, die intravenös konsumieren und dasselbe Spritzbesteck mit anderen Konsumenten teilen, wie auch der nasale Drogenkonsum durch gemeinsame Benutzung von Aspirationsröhrchen. Auch Tätowierungen und Piercings sind bei Verwendung verunreinigter Instrumente ein Risikofaktor. Häufige Infektionswege sind Verletzungen mit spitzen und scharfen Instrumenten (Nadelstichverletzung) bei gleichzeitiger Übertragung kontaminierten Blutes. Somit scheint sogar die Medizin selbst in den 1920er Jahren eine erste große Ausbreitungswelle ausgelöst zu haben, als man in hohem Umfang begann, z. B. Medikamente gegen Syphilis in den Muskel zu verabreichen, ohne auf konsequente Hygiene zu achten und unzureichend sterilisierte Nadeln verwendet wurden.

Vom Zweiten Weltkrieg bis 1990 wurde das Hep. C-Virus in den Industrieländern vor allem durch Blutprodukte verbreitet. Auch betroffen waren bis etwa zum Jahr 1990 Hämophilie-Patienten (sog. „Bluter“), die etwa bei

schalk pichler
gruppen • praxis

**„Wir kümmern uns um die Probleme
des schwulen Mannes“**

Mo – Do: 9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 15.00 Uhr
Weitere Termine gegen Vereinbarung
(www.schalkpichler.at/termine)

Dr. Horst Schalk Dr. Karl Heinz Pichler
Ärzte für Allgemeinmedizin • Alle Kassen und Privat
Zimmermannplatz 1, 1090 Wien • T. +43 1 40 80 744
praxis@schalkpichler.at • www.schalkpichler.at

operativen Eingriffen auf Spenderblut/-plasma oder auf aus Menschenblut hergestellte Gerinnungspräparate angewiesen waren. Damals wurde Hepatitis C und auch B vielfach unbemerkt auf diese Patienten übertragen. Mit der Einführung moderner Testverfahren, mit deren Hilfe heute über 99 % Hepatitis C-positiver Spender identifiziert werden können, besteht nur noch ein minimales Risiko einer Ansteckung durch Blutübertragung.

Ein neues Phänomen ist jedoch die scheinbar sexuell übertragene Hepatitis C: Aus der Schweiz gibt es frische

Daten (Wandeler 2012), die zeigen, dass das Auftreten von Hep. C bei schwulen, HIV-positiven Männern 18 mal so hoch war wie noch im Jahre 1998; die Hälfte aller Neuinfektionen fand in den letzten drei Jahren statt. Und in selber Weise wird in Österreich und Deutschland über eine deutliche Zunahme der Neudiagnosen unter HIV-positiven, schwulen Männern berichtet. Allein in unserer Schwerpunktpraxis konnten wir im gesamten letzten Jahr zwölf gesicherte Neuinfektionen mit Hepatitis C diagnostizieren.



Als mögliche Ursachen dieses Anstiegs nennen die Schweizer vor allem inkonsequenten Kondomgebrauch – immerhin hat die Schweizer Kohorte ergeben, dass HIV-positive Männer, die angaben, auch ungeschützten Analverkehr zu praktizieren, sich häufiger mit Hepatitis C infizierten. Therapiestatus, CD4-Zahl und HIV-Viruslast scheinen keine Rolle zu spielen.

Anhand der Studienauswertung scheint es bestimmte Situationen („settings“) zu geben, die das Risiko einer Übertragung des Hep. C-Virus begünstigen:

► **Rektale Verletzungen** mit sicht- oder unsichtbaren Blutungen aus der Schleimhaut des Enddarms, verbunden mit „Sex-Sessions“, die lange dauern.

► **Fisten:** rezeptives Fisten („gefistete“) ohne Handschuhe

► **Gruppensex:** Problematisch ist wahrscheinlich das „Teilen“ von Partnern, ohne dass Kondom oder Fisthandschuh gewechselt werden (oder die Hände zwischen einem Partnerwechsel gründlich gewaschen werden); so kann blutiges Sekret weiter verschleppt werden.

► **Schnupfdrogen:** Das Teilen von Schnupf-Utensilien, z.B. beim Koksen (Hepatitis C kann auf Materialien wochenlang infektiös bleiben).

► **Intravenöser Partydrogen-Gebrauch** wie Crystal, Testosteron, Anabolika mit Verwendung gemeinsamer Nadeln, Kanülen und Spritzen.

Die Diagnose von Hepatitis C erfolgt im Blutplasma durch Nachweis virusspezifischer Antikörper gegen Virus-Eiweißbausteine sowie durch Nachweis von Teilen

der viralen Erbinformation mittels der sog. PCR (Polymerase-Kettenreaktion). Liegt ein sicher positiver Antikörpertest und eine im Abstand von mindestens drei Monaten mehrfach negative PCR vor, so kann von einer früheren ausgeheilten Infektion ausgegangen werden. Eine Leberbiopsie vermag zuverlässige Aussagen über das Stadium der Krankheit (Stadium der Gewebsschädigung) zu geben. Anders als bei anderen Hepatitiden sind die Leber-Werte des Bluts (GGT, GOT, GPT) häufig von der Schwere bzw. dem Stadium der Erkrankung unabhängig und daher kein sicherer Marker für den tatsächlichen Krankheitsverlauf. Man unterscheidet sechs Arten (Genotyp 1-6) sowie ca. 20 Unterarten (Subtypen) des Hepatitis C-Virus.

Die Standardbehandlung besteht derzeit aus einer kombinierten Therapie mit pegyliertem Interferon α (Peginterferon alfa-2a bzw. Peginterferon alfa-2b) und dem Virostatikum Ribavirin über eine Dauer von 24 bis 48, selten 72 Wochen sowie fallweise, je nach Genotyp, einem zusätzlichen Proteasehemmer (Boceprevir, Telaprevir). Peg-Interferon wird einmal wöchentlich als Spritze unter die Haut gesetzt, Ribavirin und gegebenenfalls der Proteasehemmer werden täglich in Tablettenform verabreicht.

Die derzeitige Hepatitis C-Therapie ist – vor allem, wenn sie einen Proteasehemmer beinhaltet – mit einer hohen Tablettenanzahl und mitunter extrem belastenden Nebenwirkungen verbunden. Es werden auf diesem Gebiet in den nächsten Jahren einige neue Therapieoptionen zur Verfügung stehen, die voraussichtlich einfacher einzunehmen und nebenwirkungsärmer sein werden.

Ziel der Behandlung ist, dass sechs Monate nach dem

c10plus

KRAFT
ANDERS ZU SEIN

KLARHEIT
FÜR DICH SELBST

KOMMUNIKATION
AUF ALLEN EBENEN

**Trainings und Einzelcoachings
mit Dr. Thomas Schröck**

www.c10plus.com

Mit klarer Kommunikation zum Erfolg

Therapie-Ende weiterhin kein Virus mehr nachweisbar ist (HCV-RNA negativ). Ist dieser Punkt erreicht, gelten Patienten als geheilt, spätere Rückfälle sind sehr selten. Es besteht jedoch keine bleibende Immunität nach durchgemachter Hepatitis C-Infektion, man kann sich daher leider immer wieder neu mit Hepatitis C anstecken.

Abhängig von dem beim Patienten vorliegenden Genotyp des Virus besteht mit o.g. Therapie eine Chance von etwa 50 bis 80 %, das Virus dauerhaft zu eliminieren. Bei den Genotypen 2 und 3 ist die Erfolgswahrscheinlichkeit deutlich höher als beim Genotyp 1 und 4.

Tipps für die Praxis:

► Kondome helfen, eine Übertragung von Hepatitis C beim Analverkehr zu verhindern.

► Kondome/Handschuhe wechseln, wenn der Partner gewechselt wird.

► Im Falle eines intravenösen Gebrauchs von Substanzen immer eigene Spritze verwenden.

► Bei nasalem Drogengebrauch eigenes Röhrchen verwenden.

► Lassen Sie beim Arzt ihres Vertrauens regelmäßige Blutuntersuchungen auf Hepatitis C durchführen (eine Übertragung kann völlig symptomlos passiert sein).

► Sollte eine Infektion mit Hepatitis C stattgefunden haben, werden Sie von Spezialisten weiterbetreut.

► Dr. Karlheinz Pichler
www.schalkpichler.at