

Hepatitis und Reisen

Wolfgang Jilg, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität Regensburg

Die Virushepatitiden A bis E sind weltweit vorkommende, bedeutende Infektionskrankheiten, die besonders in tropischen und subtropischen Gebieten - also in Haupturlaubsländern - weit verbreitet sind. Neben hygienischen Maßnahmen stehen uns als derzeit wichtigste Prophylaxemaßnahmen die aktive Impfung gegen Hepatitis A und B zur Verfügung.

Das Risiko, an Hepatitis A zu erkranken, liegt bei Normaltouristen für einen vierwöchigen Aufenthalt in Ländern wie Afrika bei 3 auf 1000 Personen, für die sog. "Rucksacktouristen", die sich unter hygienisch ungünstigen Bedingungen ernähren, etwa 6 mal höher. Die früher übliche Prophylaxe einer Hepatitis A mit normalem Immunglobulin wird heute in der Regel durch die aktive Impfung gegen Hepatitis A ersetzt. Der Hepatitis-A-Impfstoff ist ein Totimpfstoff, der aus auf menschlichen Fibroblasten gezüchteten, durch Formalin inaktivierten Hepatitis-A-Viren besteht. Dieser Impfstoff besitzt eine nahezu 100%ige Wirksamkeit und ist ausgezeichnet verträglich. Für eine Grundimmunisierung sind 2 Dosen im Abstand von 6 bis 12 Monaten notwendig. Bereits durch die erste Injektion wird bei den Geimpften ein sicherer Schutz erreicht. Die Schutzdauer nach kompletter Grundimmunisierung dürfte anhand der bisher vorliegenden Daten wenigstens 10 Jahre betragen.

Die Hepatitis B stellt aufgrund ihrer ausschließlich parenteralen Übertragungsweise für den Normaltouristen keine besondere Gefahr dar; ein erhöhtes Risiko besteht dagegen für Menschen, die sich lange in Hochendemiegebieten (z. B. Afrika, Südostasien) aufhalten, Personen, die sich in diesen Gebieten medizinischen Eingriffen unterziehen müssen, sowie bei allen, die in sehr engen Kontakt mit der einheimischen Bevölkerung kommen einschließlich der sogenannten "Sextouristen". In diesen Fällen ist eine Hepatitis-B-Impfung angebracht. Der Impfstoff, der seit nahezu 20 Jahren verwendet wird, ist hochimmunogen, wirksam und sehr gut verträglich. Hier sind zur Grundimmunisierung 3 Dosen notwendig, die zum Zeitpunkt Null, nach einem Monat und nach 6 bis 12 Monaten verabreicht werden. Die nach den ersten beiden Dosen erreichte Schutzwirkung liegt bei 60 bis 80 %; durch die initiale Gabe von 3 Dosen an den Tagen Null, 7 und 21 kann sie gesteigert und vor allem zeitlich vorverlegt werden.

Die Hepatitis D oder Delta tritt nur in Verbindung mit der Hepatitis B auf, da das Hepatitis-D-Virus als inkomplettes Virus zur Infektion und Replikation der Mithilfe des Hepatitis-B-Virus bedarf. Daher gilt das für Hepatitis B Gesagte auch hier; nachdem die Prävalenz von Hepatitis-D-Virus aber auch in Hochendemiegebieten wesentlich geringer ist als die Prävalenz von HBV, ist die Gefahr für Touristen zu vernachlässigen. Die Impfung gegen Hepatitis B schützt auch vor einer Hepatitis-D-Infektion.

Das Risiko, auf Reisen im Ausland eine Hepatitis C zu erwerben, ist derzeit nur schwer abzuschätzen: Auch die Hepatitis C ist in Tropen und Subtropen häufig. Da die Übertragungsweise der Hepatitis C aber weitgehend der der Hepatitis B entspricht, die Partikeldichte im Blut chronischer Virusträger dagegen wesentlich niedriger ist, sollte mit Ausnahme von i.v. Drogenabhängigen für Normaltouristen keine nennenswerte Gefahr einer Übertragung dieser Infektion bestehen. An Impfstoffen gegen Hepatitis C wird gearbeitet; wegen der ausgeprägten Variabilität der Oberflächenproteine des Hepatitis-C-Virus gestaltet sich die Entwicklung einer effizienten Vakzine aber schwierig, sodaß sicher noch einige Jahre bis zur Einführung eines Hepatitis-C-Impfstoffs vergehen werden.

Die Hepatitis E ist nach unserem derzeitigen Kenntnisstand in allen Entwicklungsländern verbreitet. Der Erreger wird wie das Hepatitis-A-Virus fäkal-oral übertragen; die Gefahr einer Infektion besteht also vorwiegend bei Reisenden, die sich unter schlechten hygienischen Bedingungen ernähren. Vereinzelt Infektionen vor allem unter Trekking-Reisenden und "Rucksacktouristen" sind beschrieben. Ein Impfstoff gegen Hepatitis E ist in Entwicklung.