

Die Leber auf Reisen

Es ist nicht nur der Alkohol, der die Leber unserer Reisenden bedroht. Eine Fülle von Infektionserregern und toxischen Noxen können zum Teil schwerwiegende und lebensbedrohliche Erkrankungen hervorrufen. An erster Stelle stehen die viralen Hepatitiden, die alle in Ländern der Tropen und Subtropen eine wesentlich höhere Prävalenz als hierzulande aufweisen und damit bei entsprechenden Aktivitäten oder Risikoverhalten zu einer schweren Infektion führen können.

In manchen Regionen der Erde erreicht die Prävalenz für Hepatitis B (aktive HBs-Ag-Träger) bis zu 25%, ähnliche Zahlen werden lokal für die Hepatitis C erreicht. Auch die Hepatitis E spielt als mögliche reiseassoziierte Erkrankung eine bedeutsame Rolle.

Auch parasitäre Erreger können zu einer Leberaffektion führen. Am wichtigsten ist hierbei die Malaria, die im Rahmen des akuten Krankheitsbildes neben den klassischen Symptomen von Fieber, Schüttelfrost und Gliederschmerzen auch zu Ikterus und Leberversagen führen kann.

Helmintheninfektionen können die Leber betreffen, nicht nur die so genannten Leberegel (*Fasciola*, *Opisthorchis* spp.), sondern auch Askariden, die durch das Einwandern in das Gallen- und Pankreasgangsystem zu Obstruktionen führen können. Beim Auftreten von Abszessen, oft auch viele Monate nach Rückkehr, ist immer eine Amöbeninfektion auszuschließen. Echinokokkus-Erkrankungen befallen ebenfalls klassischerweise die Leber. Bei der zystischen Echinokokkose durch den Hundebandwurm (*E. granulosus*) handelt es sich fast ausnahmslos um Patienten mit Migrationshintergrund, da eine Transmission der Erkrankung in Deutschland fast nie vorkommt. Anders ist es bei der alveolären Echinokokkose (*E. multilocularis*) durch den Fuchsbandwurm, die im Süden Deutschlands, aber auch in vielen anderen Regionen der nördlichen Hemisphäre verbreitet ist. Sie gilt als gefährlichste Parasitose Europas.

Beim differentialdiagnostischen Vorgehen sollte man sich an zwei Fragen orientieren: Handelt es sich um eine diffuse Lebererkrankung mit den Zeichen einer Hepatitis und einer Transaminasenerhöhung oder um eine fokale Lebererkrankung mit einer Raumforderung oder Läsion im Leberparenchym. Immer sollte bei der Abklärung einer Lebererkrankung die beiden entscheidenden Fragen „Reiseanamnese“ und „Migrationshintergrund“ gestellt werden.

Prof. Dr. August Stich
Missionsärztliche Klinik
Tropenmedizinische Abteilung
Salvatorstr. 7
97074 Würzburg
Tel. 0931 – 791 2821
Email: stich@missioklinik.de