

## Virushepatitiden

Zurzeit werden die fünf verschiedenen Virushepatitis-Erreger (Hepatitis A-, B-, C-, D-, E-Virus) anhand ihrer Morphologie und ihrer molekulargenetischen Eigenschaften unterschieden. Es gibt akute und chronische Verläufe, die sich in ihrer Symptomatik ähneln. Für die diagnostische Abklärung einer Virushepatitis stehen serologische und molekularbiologische Verfahren zur Verfügung.

### Virushepatitis A, B, C, D, E und diagnostische Marker:

Virus-Hepatitis	Akute Hepatitis	Chronische Hepatitis	Immunitätslage	Impfkontrolle 4-8 Wo. nach Grundimmunisierung
<b>A</b>	Anti-HAV-IgM	-	Anti-HAV (IgG+IgM)	Anti-HAV (IgG+IgM) (u. a. bei Immunsuppression)
<b>B</b>	HBsAg, anti-HBs, anti-HBc (IgG+IgM), Anti-HBc-IgM, HBeAg, anti-HBe, HBV-DNA	HBsAg, anti-HBs, anti-HBc (IgG+IgM), HBeAg, anti-HBe, HBV-DNA	Anti-HBs; ggf. Hepatitis B abklären	Anti-HBs quant. (Titer)
<b>D</b>	HBsAg positiv: Anti-HDV (IgG+IgM), wenn positiv: HDV-RNA	HBsAg positiv: Anti-HDV (IgG+IgM), wenn positiv: HDV-RNA	-	-
<b>C</b>	Anti-HCV/HCV-Blot, HCV-RNA HCV-Genotypisierung vor Therapie	Anti-HCV/HCV-Blot, HCV-RNA HCV-Genotypisierung vor Therapie	-	-
<b>E</b>	Anti-HEV-IgG Anti-HEV-IgM Ggf. HEV-RNA	HEV-RNA (Immunsuppression)	Anti-HEV-IgG	-

### Epidemiologie

Virushepatitis	A	B	D	C	E
<b>Inkubation</b>	3-5 Wochen	1-6 Monate	1-8 Monate	6-8 Wochen	3-8 Wochen
<b>Übertragung</b>	fäkal-oral	parenteral	parenteral	parenteral	fäkal-oral (Genotyp 1 und 2)  Schwein, Wildschwein, Wild, Muscheln (Genotyp 3)



## Besonderheiten

<b>Hepatitis A</b>	<b>Prophylaxe:</b>	allgemeinhygienische Maßnahmen; aktive, passive Immunisierung, vor aktiver Immunisierung: ggf. Screening auf Anti-HAV (IgG+IgM) (aus Endemiegebiet stammend, vor 1950 geboren)
<b>Hepatitis B</b>	<b>Prophylaxe:</b> <b>Risikogruppen:</b> <b>Spätfolgen:</b>	aktive, passive Immunisierung, bei „Non-Respondern“ (Anti-HBs <10 IE/L) nach Grundimmunisierung Ausschluss einer chronischen HBV-Infektion mittels HBsAg, Anti-HBc Dialysepatienten, Drogenabhängige, Medizinisches Personal, MSM, Neugeborene HBsAg-positiver Mütter in 5-10 % chronische Hepatitis, Übergang in Leberzirrhose, Leberkarzinom
<b>Hepatitis C</b>	<b>Risikogruppen:</b> <b>Spätfolgen:</b>	kein Impfstoff verfügbar Dialysepatienten, Drogenabhängige, MSM etc. bis zu 80 % Chronifizierung, Übergang in Leberzirrhose, Leberkarzinom
<b>Hepatitis D</b>	<b>Auftreten:</b> <b>Vorkommen:</b>	nur in Verbindung mit Hepatitis B-Virus möglich weltweit
<b>Hepatitis E</b>	<b>Verlauf:</b> <b>Vorkommen:</b>	kein Impfstoff verfügbar klinische Symptome wie bei der Hepatitis A, meist selbstlimitierender Verlauf; für Schwangere fulminante Verläufe beschrieben, insbesondere Genotyp 1 und 2 (reiseassoziiert) Genotyp 3 in Deutschland endemisch; Genotyp 1 Asien und Afrika; Genotyp 2 Mexiko und Afrika; Genotyp 4 Asien

### Hinweise zur Abrechnung:

Im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung wird für gesetzlich Versicherte ab 35 Jahren ein einmaliges Screening auf Hepatitis-B (HBsAg) und -C (HCV-AK) angeboten. Hierfür GOP 01734 neben GOP 01732 eintragen.

Sofern der Verdacht auf eine Virushepatitis besteht, tragen Sie die GOP 32006 in Ihrem Praxissystem ein. Das Labor-Budget wird somit nicht belastet.

