

HEPATITIS ABC

	Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C
Übertragung	Fäkal-oral; verschmutzte Speisen, verschmutztes Trinkwasser	Blut; evtl. Speichel, Tränenflüssigkeit, Sperma, Vaginalsekret, Menstrualblut, u. a.	Blut
Übertragungswege	Verschmutzte Speisen, verschmutztes Trinkwasser, enges Zusammenleben mit Infizierten	infizierter Sexualpartner, infizierte Mutter (Übertragung vor/bei Geburt), Hygienemängel im med. Bereich, Nadeltausch bei Drogenusern, Tätowierungen und Piercings, Verletzungen, enges familiäres Zusammenleben	Blutprodukte vor 1991, Nadeltausch bei Drogenusern, Verletzungen mit Blut-zu-Blut-Kontakt, Hygienemängel im medizinischen Bereich, infizierter Sexualpartner (Risiko unter 5 %), Übertragung vor/bei Geburt (Risiko unter 5 %)
Inkubationszeit	15–50 Tage (im Durchschnitt 25–30 Tage)	0–200 Tage (im Durchschnitt 60–90 Tage)	2–24 Wochen (meist 6–9 Wochen)
Risiko für akutes Leberversagen unmittelbar nach Infektion	0,01–0,1 %, Risiko ist bei vorgeschädigter Leber deutlich höher	Unter 1 %, Risiko ist bei vorgeschädigter Leber deutlich höher	sehr selten
Spontane Ausheilung	100 %	90–95 %	20–50 %
Chronischer Verlauf	0 %	5–10 %	50–80 %
Symptome im Akutstadium (erste 6 Monate nach Infektion)	Oft keine; Hautjucken, Gelbfärbung der Haut, Übelkeit, grippale Symptome, Müdigkeit, Gliederschmerzen	In 30 % keine Symptome; Hautjucken, Gelbfärbung der Haut, Übelkeit, grippale Symptome, Müdigkeit, Gliederschmerzen	In 75 % keine Symptome; Gelbfärbung der Haut, Übelkeit, grippale Symptome, Müdigkeit, Gliederschmerzen
Symptome bei chronischer Erkrankung	- (kein chronischer Verlauf)	Oft keine; Müdigkeit, Konzentrationsstörungen; im Stadium der Zirrhose zirrrosotypische Symptome	Oft keine; Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Gelenk- und Gliederschmerzen, Depressionen; Kälteempfindlichkeit, trockene Schleimhäute/Augen; im Stadium der Zirrhose zirrrosotypische Symptome
Impfung verfügbar?	Ja	Ja	Nein
Langzeitrisiko bei chronischem Verlauf	-	Zirrhose, Zirrhose-Komplikationen, Leberkrebs (nach 5–50 Jahren); Risiko individuell unterschiedlich hoch	Zirrhose (8–15 % nach 20–30 Jahren), Zirrhose-Komplikationen, Leberkrebs; Risiko individuell unterschiedlich hoch
Therapie im Akutstadium (unter 6 Monate nach Infektion)?	Nein	Nein Ausnahme: Medikamente nur bei akuter Lebensgefahr (unter 1 %), ggf. Transplantation	Interferon über 6 Monate; Heilungschance im Frühstadium 90–97 %
Therapie bei chronischer Erkrankung	-	Nukleotid-/ Nukleosidanaloga (langfristig) oder Peg-Interferon (48 Wochen). Ziel: Virus-Vermehrung hemmen, Leberschädigung stoppen/verlangsamen; meist keine vollständige Viruselimination („keine Heilung“)	Peg-Interferon plus Ribavirin über 24, 48, oder (selten) 72 Wochen Ziel: Leberschädigung stoppen/verlangsamen, vollständige Viruselimination („Heilung“) in ca. 50–90 %, abhängig vom Virustyp