

...

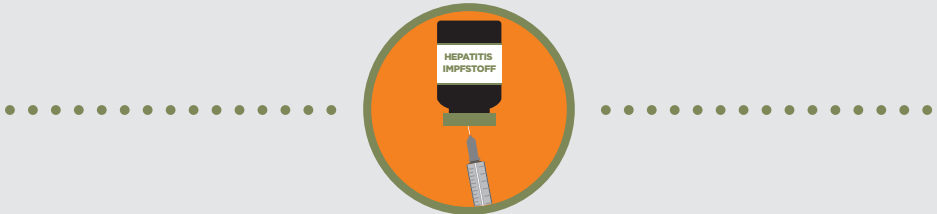
HEPATITIS B

WAS SIE WISSEN SOLLTEN

...

SIND SIE SICHER, DASS SIE DIE RICHTIGEN SCHUTZMAßNAHMEN
GEGEN HEPATITIS B ERGREIFEN?

INFORMIEREN SIE SICH! LASSEN SIE SICH IMPFEN! SCHÜTZEN SIE SICH!



DENKEN SIE DARAN, DASS

Hepatitis B

eine akute Infektion der Leber verursacht und zu einem fulminanten Leberversagen und Lebernekrose führen kann.

- die häufigste
- Krankenhausinfektion -
- entweder durch
- Injektionsnadeln oder
- kontaminierte
- Instrumente
- hervorgerufen - darstellt.
-
-
-

- zu einer lebenslangen
- Infektion führen kann,
- die unbehandelt in
- Leberkrebs münden
- kann.
-
-
-
-
-
-

AUF DER GANZEN WELT



2

Milliarden

Schätzungen zufolge ca. 2 Milliarden Menschen sind von Hepatitis B betroffen.



Dies bedeutet, dass jährlich ca. 600.000 Todesfälle auf Hepatitis B-Infektionen zurückzuführen sind.

WANN UND AUF WELCHE WEISE BENÖTIGE ICH EINE HEPATITIS B-IMPfung?

HEPATITIS IMPfung

Der Hepatitis B-Impfstoff ist ein rekombinanter DNA-Impfstoff und sollte im Rahmen eines Drei-Dosen-Impfschemas intramuskulär verabreicht werden (Monat 0, 1, 6).

Ein bis zwei Monate nach der 3. Dosis sollte das Gesundheitspersonal auf Hepatitis B-Antikörper getestet werden:

- Anti-HBs >10mIU/mL: vollständige Immunität
- Anti-HBs <10mIU/mL: Wiederholung des vollen Drei-Dosen-Impfschemas und erneuter Test auf Antikörper

Ein bis zwei Monate nachdem der zweite Impfzyklus abgeschlossen wurde:

- 2. Anti-HBs >10mIU/mL: vollständige Immunität
- 2. Anti-HBs <10mIU/mL: non responder

Nach erfolgreicher Impfung, d. h. Anti-HBs \geq 100 IE/l, sind im Allgemeinen keine weiteren Auffrischimpfungen erforderlich. Ausnahme: ggf. Personen mit besonders hohem individuellem Expositionsrisiko (Anti-HBs-Kontrolle nach 10 Jahren, Auffrischimpfung wenn Anti-HBs < 100 IE/l). Der Antikörperschutz hält vermutlich länger als 20 Jahre.



WER SOLLTE GEGEN HEPATITIS B GEIMPFT WERDEN?

Gesundheitspersonal, das in Kontakt mit Patienten kommt, sollte gegen Hepatitis B geimpft werden.

Nach einer möglichen Exposition, z. B. einem Nadelstich oder anderem Unfall, sollte Gesundheitspersonal, das nicht geimpft ist, die erste Dosis der Impfung sobald als möglich erhalten.

Jeder, der Familienmitglieder oder im Haushalt lebende Personen hat, die chronische Träger von Hepatitis B sind.

Reisende, die Länder mit hohem Hepatitis B-Risiko aufsuchen. (z. B. Süd-Ost-Asien, Sub-Sahara Afrika, das Amazonasbecken, Teile des Nahen Ostens, der zentralasiatischen Republiken und einige Teile Osteuropas).

Jeder Erwachsene, der noch nicht immunisiert wurde, sollte eine Hepatitis B-Impfung erhalten.

WIRKSAMKEIT DES HEPATITIS-B-IMPfstOFFS



...
bietet zu 50%
wirksamen
Schutz gegen
Hepatitis



...
bieten zu 75-80%
wirksamen
Schutz gegen
Hepatitis B



...
bieten zu 95%
effektiven Schutz
vor Hepatitis B

KURZINFORMATIONEN ZUR KRANKHEIT

Mit einer Rate von 3,45/100.000 Einwohner ist Hepatitis B weiterhin sehr verbreitet in den Ländern der Europäischen Union (ECDC 2013), wobei die Mehrheit der Fälle auf die Altersgruppe der 25-34-jährigen Personen entfällt (33,2%). Das Meldeverfahren wird dahingehend überarbeitet, dass sowohl akute als auch chronische Infektionen erfasst werden.

SYMPTOME

Inkubationszeit:

45-160 Tage (üblicherweise ungefähr 90 Tage)

Während der akuten Phase reichen die Verlaufsformen von subklinischer oder antiikterischer bis hin zu ikterischer oder fulminanter Hepatitis. Die Symptome und klinischen Zeichen können einige Wochen und bis zu sechs Monate andauern. Hierunter fallen: Gelbsucht, dunkler Urin, Unwohlsein, Erschöpfung, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Unterleibschmerzen, Arthralgien.

BEHANDLUNG

Gegenwärtig gibt es keine bestimmte Behandlungsmethode für akute Hepatitis B-Infektionen. Für gewöhnlich wird eine unterstützende Therapie benötigt. Lebertransplantationen sind im Fall einer Lebernekrose die einzige mögliche Behandlung. Neue antivirale Wirkstoffe kommen bei chronischen Hepatitis B-Infektionen zur Anwendung.

RISIKEN EINER HEPATITIS-B-INFEKTION

- Fulminante Hepatitis mit akuter Lebernekrose
- Hepatitis B-Trägerstatus (5-10% bei erwachsenen Patienten)
- Leberzirrhose (15-40%)
- Hepatozelluläres Karzinom (bei chronischen Trägern der Hepatitis B, wenn diese unbehandelt bleibt, bis zu 25%)
- Tod

RISIKEN EINER HEPATITIS-B-IMPfung

Mild (häufig)

- Rötung an der Injektionsstelle
- Lokaler Schmerz an der Injektionsstelle (3-29%)
- Schwellungen an der Injektionsstelle
- Kopfschmerzen
- Schwaches Fieber (1-6%)

Moderat (selten)

- Erschöpfung

Schwer (sehr selten)

- Anaphylaktischer Schock (1/600.000 Dosen)

WO FINDE ICH WEITERE INFORMATIONEN?

1. Impfkalender STIKO 2013:
http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html
2. <http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HepatitisB/HepatitisB.html>
3. Unabhängige Patientenberatung Deutschland e.V. (www.updonline.de oder bundesweites, kostenloses Beratungstelefon 0800 0 11 77 22)
4. Impfberatungsstellen der örtlichen Gesundheitsämter
5. www.impfen-info.de
6. WHO Europe: www.euro.who.int, search for immunization resources
7. www.cdc.gov
8. www.vaccines.gov
9. www.vaccineinformation.org
10. www.ncirs.edu.au
11. Immunization Action Coalition (IAC): www.immunize.org



HProImmune
Promotion of Immunization for Health Professionals in Europe
www.hproimmune.eu



**TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN**



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union