

ALISAN KAHRAMAN, CHRISTOPH JOCHUM, ALI CANBAY, ESSEN

## Bedeutung der Hepatitis B Virusinfektion bei türkischen Migranten

*Mehr als ein Drittel der türkisch-stämmigen Migranten in Deutschland hatten Kontakt mit dem Hepatitis B-Virus. Bei der Abklärung erhöhter Leberwerte sollte man deshalb bei Migranten aus der Türkei unbedingt an eine Hepatitis B- sowie Hepatitis D-Infektion denken. Bei der Therapie mit Nukleos(t)iden ist die Adhärenz von entscheidender Bedeutung. Eine detaillierte Aufklärung des Patienten, gegebenenfalls in türkisch, ist obligat.*

In Deutschland leben nach Angaben des statistischen Bundesamtes mehr als 2 Millionen türkisch-stämmige Einwohner. Die Hepatitis B Virusinfektion ist eine häufige Erkrankung und ein großes gesundheitliches Problem in der Türkei. In großen Teilen Ostanatoliens wird bei über 50% der Bevölkerung ein Kontakt mit diesem Virus festgestellt, wohingegen dieser Anteil in Deutschland deutlich unter 10% liegt (Abb. 1).

### INFEKTIONSWEGE

Die Infektion mit dem Hepatitis B Virus erfolgt hauptsächlich parenteral und sexuell, d.h. durch Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten eines infizierten, HBsAg-positiven Patienten. Eintrittspforten sind meist kleinste Verletzungen der Haut oder Schleimhäute. Auch

Gegenstände des alltäglichen Lebens, wie z.B. gemeinsam genutzte Rasierapparate, Zahnbürsten oder Nagelscheren, mit denen man sich häufig geringfügig verletzen kann, können das Hepatitis B Virus übertragen. Gerade in Ländern wie der Türkei, in denen noch das Rasieren beim Barbier weit verbreitet ist, findet sich meist auch eine erhöhte Häufigkeit von HBV-Infektionen durch immer wieder genutzte Rasierklingen. Eine aktuelle Untersuchung hat ergeben, dass fast 7% der Rasiermesser mit Hepatitis B Viren verunreinigt sind. Weitere wichtige Übertragungsmöglichkeiten in der Türkei sind bzw. waren die traditionelle Beschneidung (ca. 1,5 Millionen jährlich) aus religiösen Gründen im Kindesalter sowie die Massimpfung junger Männer beim Militär mit unsterilen Kanülen. In Endemiegebieten

– wie der Türkei – ist ein weiterer wichtiger Übertragungsweg die vertikale Infektion einer HBsAg-positiven Mutter unter der Geburt auf ihr Kind.

### PRÄVALENZ

In Deutschland sind 0,3 bis 0,8% der Bevölkerung HBs-Antigen-positiv, d.h. 250.000 bis 650.000 Menschen sind chronische Virusträger. Offiziell werden ca. 750 Neuinfektionen pro Jahr gemeldet, wobei die Dunkelziffer wesentlich höher anzusetzen ist. Betroffen sind vor allem Migranten aus Ländern mit erhöhter HBsAg Prävalenz, insbesondere Migranten aus der Türkei (hier oft angeborene Infektionen). Mit 22% der Patienten mit HBV-Infektion stellen Menschen türkischer Herkunft zahlenmäßig die stärkste Gruppe dar (Abb. 2). In einer Studie von Niederau und Kollegen an 250 Patienten mit chronischer HBV-Infektion war der Anteil HBV-Infizierter bei arbeitslosen Migranten aus der Türkei um den Faktor 3 höher als der Anteil bei hier in Deutschland geborenen Kindern von Migranten. Eine Studie von Akinci und Kollegen konnte zeigen, dass bei insgesamt 1.061 untersuchten türkisch-stämmigen Personen über 18 Jahre, die länger als 3 Jahre in Deutschland lebten, insgesamt 38,8% anti-HBc positiv und 8,7% HBsAg positiv waren. Demgegenüber waren von den in Istanbul lebenden Türken „nur“ 32,9% anti-HBc positiv bzw. 7,8% HBsAg positiv. Diese Differenz ist zum einen dadurch zu erklären, dass die türkischen Arbeitsmigranten in den 70er Jahren überwiegend aus dem Osten der Türkei kamen, wo die Prävalenz der HBV-Infektion im Vergleich zum Westen der Türkei deutlich höher ist. Insgesamt sind etwa 12 bis 15% der türkischen Bevölkerung mit dem Hepatitis B-Virus infiziert. Besonders stark verbreitet ist die Erkrankung im Osten und Südosten des Landes, wo die hygienischen Verhältnisse schlechter sind, und die Bevölkerung für Aufklärung und Impfkampagnen weniger zugänglich ist.

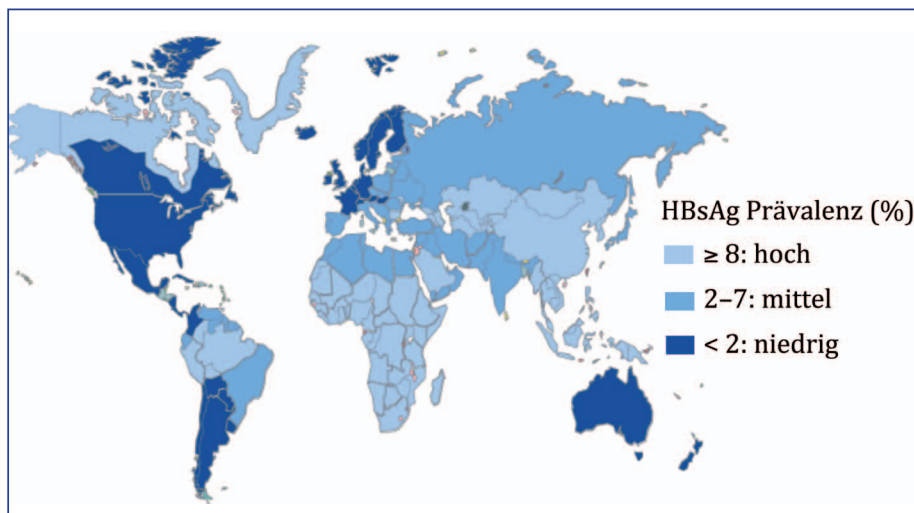


Abb. 1: Epidemiologie der chronischen Hepatitis B

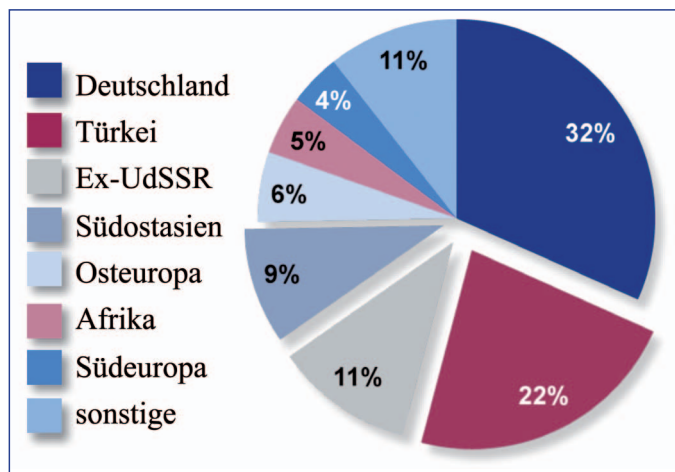


Abb. 2: Epidemiologie der chronischen Hepatitis B Erkrankung in Deutschland.

Ein ähnliches Bild zeigt sich in Österreich. Daten aus Wien belegen, dass die Mehrheit der chronischen HBV-Patienten (58%) ebenfalls vom Balkan oder aus der Türkei stammt. Der Anteil der gebürtigen Österreicher an den chronisch HBV-Infizierten macht nur 13% aus.

Die Herkunft der Erkrankten ist auch von Bedeutung im Hinblick auf den Genotypen des Virus. So sind in Europa die Genotypen A, D und G prävalent, in Asien ab der Türkei sowie in Nordafrika der Genotyp D, der häufig mit einem aggressiveren Krankheitsverlauf assoziiert ist.

Die Koinfektion mit Hepatitis D ist ebenfalls in der Türkei weit verbreitet. Im Westen des Landes sind <5%, im Südosten jedoch >27% der Menschen mit Hepatitis B auch Träger von HDV. Entsprechend stammt ein Großteil der Patienten mit HBV/HDV-Infektion aus der Türkei bzw. osteuropäischen Ländern. In der Hannoveraner Hepatitis D-Kohorte beispielsweise sind 26% der Patienten in der Türkei geboren. Es dominiert der Hepatitis D-Genotyp 1, der im Vergleich zu den anderen Genotypen als aggressiver und schwerer zu behandeln gilt.

## PRÄVENTION UND THERAPIE

Dank der seit einigen Jahren durchgeführten Impfkampagnen ist das Vorkommen chronischer Virusträger in Westeuro-

pa und Deutschland auf unter 1% gefallen. Auch in der Türkei gehört die Impfung seit 1998 bei den Neugeborenen und Kindern zum Standardimpfprogramm. 2004 erhielten auch mehr als zwei Drittel der Neugeborenen alle drei empfohlenen Impfungen.

Zur Behandlung

der chronischen Hepatitis B stehen pegyliertes Interferon und Nukleos(t)ide zur Verfügung, wobei die Hepatitis D nur auf Interferon anspricht. Bei den Polymerasehemmern ist die Adhärenz der Patienten, d.h. die Konsequenz und Genauigkeit mit der ein Patient seine Tabletten nimmt, entscheidend für den Therapieerfolg. Viele Patienten setzen aufgrund der Symptomfreiheit mit und unter der Therapie die Medikation ab oder nehmen die Medikamente nicht regelmäßig. Bei Migranten kann es insbesondere bei längeren Urlauben in der früheren Heimat zur unregelmäßigen Einnahme der Tabletten kommen. Dieses Problem geht nur selten auf eine Tabuisierung der Lebererkrankung zurück, häufiger sind organisatorische Fehler (nicht genügend Tabletten mitgenommen) und ein unzureichendes Verständnis der Notwendigkeit der korrekten Einnahme. Großangelegte Aufklärungsarbeit sowohl in deutscher als auch in der türkischen Muttersprache ist deshalb dringend erforderlich. Hierbei hat die Deutsche Leberhilfe e.V. und die Deutsche Leberstiftung einen großen Beitrag geleistet. ■

Professor Dr. med. Ali Canbay  
Zentrum für Innere Medizin, Abteilung für  
Gastroenterologie und Hepatologie  
Universitätsklinikum Essen  
Hufelandstr. 55 · 45122 Essen  
E-Mail: Ali.Canbay@uni-due.de

## Neues Informationsmaterial der Deutschen Leberstiftung



Mit verschiedenen Broschüren und Falblättern erweitert die Deutsche Leberstiftung ihr Angebot von Informationsmaterial für Ärzte und Betroffene.

Ein Thema, zu dem immer wieder Fragen gestellt werden, ist die Ernährung bei Lebererkrankungen. Hierzu gibt es nun eine Broschüre, in der viele Antworten zu finden sind. Auch zu den Themen Hepatitis B und C hat die Deutsche Leberstiftung zusätzlich zu den bereits vorliegenden Falblättern Broschüren für Betroffene und Angehörige herausgegeben. Für Ärzte steht eine Broschüre zu Hepatitis C zur Verfügung. Die Broschüre zu Hepatitis B wird erscheinen, sobald die Aktualisierung der Leitlinie abgeschlossen ist.



Außerdem bietet die Deutsche Leberstiftung neu die Falblätter „Leber und Fett“ sowie „Leber und Alkohol“ an. Ein Falblatt „Leber und Krebs“ ist in Vorbereitung. Zusätzlich zu den medizinischen Informationen liegt ein Falblatt zur Deutschen Leberstiftung vor, in dem die Arbeit der Stiftung erläutert wird.

Alle Informationsmaterialien können unter [www.deutsche-leberstiftung.de](http://www.deutsche-leberstiftung.de) heruntergeladen werden. Gedruckte Exemplare sendet die Geschäftsstelle auf Anfrage unter Telefon 0511-532 6819 oder per Mail an [info@deutsche-leberstiftung.de](mailto:info@deutsche-leberstiftung.de) gern zu. Für die Assoziierten der Deutschen Leberstiftung sind alle Informationsmaterialien kostenfrei.

Deutsche Leberstiftung