

# Die Leber – Spiegelbild unserer Lebensweise

Editorial

Die Leber übernimmt eine Vielzahl von Aufgaben und ist ein zentrales Organ im menschlichen Körper. Hier wird der überwiegende Anteil der mit der Nahrung aufgenommenen Eiweiße, Fette und Kohlenhydrate weiterverarbeitet oder gespeichert. Eine ganze Reihe lebenswichtiger Stoffe wie zum Beispiel Blutgerinnungsfaktoren werden synthetisiert. Die zweite wichtige Aufgabe ist die Entgiftung. Das heißt Stoffe, die im Körper gebildet oder von außen aufgenommen werden, werden

in der Leber zum Teil abgebaut und über die Galle ausgeschieden. Ist die Belastung durch schädliche Substanzen zu hoch, kann dies daher die Leber auswirken. Man geht davon aus, dass bei circa 20 % aller Erwachsenen in den westlichen Industrieländern die Leber durch die Lebensweise beziehungsweise Stoffwechselerkrankungen geschädigt ist. Auch Medikamente können zu einer Reaktion in der Leber führen. Oft genügen schon Angaben aus der Krankengeschichte oder zu den Ernährungsgewohnheiten, um zumindest eine Verdachtsdiagnose zu äußern. Je nach Verdacht müssen dann speziellere Untersuchungen durchgeführt werden, die meist eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen Gastroenterologen und Radiologen erfordern.

Dr. med. Bernhard Schiefer  
Dr. med. Heiko Fensterer

## Komplexe Krankheitsbilder bei Lebererkrankungen sind eine Herausforderung für Spezialisten

„Die Leber schmerzt nicht, es gibt keine Leberischen Symptome, die eine Lebererkrankung rechtzeitig ankündigen“, erklärte der Hepatitis-Experte im Berufsverband der niedergelassenen Gastroenterologen, anlässlich des diesjährigen Deutschen Lebertages am 20. November. „Dennoch können schleichende Schädigungen des größten inneren Organs in unserem Körper auf Dauer einen lebensbedrohlichen Verlauf nehmen. Je früher Schädigungen der Leber entdeckt werden, desto besser stehen die Chancen, gravierende Folgen wie Zirrhose oder Krebs durch eine rechtzeitige Behandlung zu vermeiden.“

Wenn bei einer Blutuntersuchung erhöhte Leberwerte festgestellt werden, sollte also deren Ursache erforscht werden. Man schätzt, dass zirka 1/3 aller Lebererkrankungen in Deutschland durch Alkohol bedingt sind. Besteht ein erhöhter Alkoholkonsum, sollte dieser auf jeden Fall beendet werden. Durch Alkohol kann es zu einer Leberverfettung und dann meist auch zu einer Leberentzündung kommen, die zu einer dauerhaften Schädigung des Organs bis hin zur Leberzirrhose führen kann. Natürlich muss auch nach anderen Lebererkrankungen gesucht werden. Im Vordergrund stehen hier die nicht alkoholischen Fettlebererkrankungen, die häufig durch Stoffwechselerkrankungen oder Medikamente verursacht sind. Desweiteren sind chronische Entzündungen der Leber durch Hepatitisviren zu berücksichtigen.

Bekannt sind die Virustypen Hepatitis A, B, C, D, E. Diese können mittels einer Blutuntersuchung festgestellt bzw. ausgeschlossen werden. Zur Behandlung der Hepatitis B und C sowie D stehen Medikamente zur Verfügung. Es gibt auch Autoimmunerkrankungen, das heißt Erkrankungen, bei denen das Abwehrsystem des Körpers auf körpereigenes Gewebe reagiert. Im Rahmen solcher Autoimmun-

reaktionen können ebenfalls Leberentzündungen auftreten, die dann die Leber über die Zeit schädigen. Oft beginnen diese Erkrankungen schon in jungen Jahren, vor dem 30. Lebensjahr, treten familiär gehäuft auf und betreffen überwiegend Frauen. Auch Entzündungen der Gallenwege können eine Erhöhung der Leberwerte zur Folge haben. Die Entzündungen können durch Steinbildung in den Gallen-

wegen hervorgerufen werden oder aber auch andere Ursachen haben. Steine in den Gallenwegen müssen endoskopisch entfernt werden. Bei anderweitigen Entzündungen der Gallenwege, kann auf eine medikamentöse Behandlung zurückgegriffen werden.

Ein weiteres Problem sind Tumore in der Leber, die sowohl gut- als auch bösartig sein können. Außerdem kann es sich um Absiedlung

von Tumoren aus anderen Körperstellen handeln. Zur entsprechenden Feststellung dient an erster Stelle die Oberbauchsonographie (Ultraschalluntersuchung). Abhängig vom Befund müssen dann speziellere radiologische Untersuchungen veranlasst werden. Dabei ist vor allem die Computertomographie zu nennen, aber auch weitere Verfahren zur Diagnostik. Es ist eine enge Zusammenarbeit des Gastroenterologen und Radiologen notwendig, um für den Patienten, je nach Krankheitsbild die individuell optimale Diagnostik durchzuführen. Die Behandlung von Lebererkrankungen ist oft langwierig und komplex und sollte von Spezialisten in Abstimmung mit dem Hausarzt erfolgen. Behandelt werden sollten dann die zugrunde liegenden Stoffwechselerkrankungen oder aber auch das Übergewicht. Unter Umständen müssen Ernährungsgewohnheiten geändert werden. Nicht selten genügen diese Maßnahmen, dass sich die Werte wieder normalisieren. Das ist dann auch ein Hinweis darauf, dass die Leber auf Dauer nicht mehr geschädigt wird. Ansonsten kann die Schädigung im Laufe der Jahre zunehmen, bis hin zur Leberzirrhose. Abschließend soll hervorgehoben werden, dass erhöhte Leberwerte viele Ursachen haben. Immer aber sind erhöhte Leberwerte ernst zu nehmen und sollten nachhaltig untersucht werden.

Dr. med. Bernhard Schiefer  
Dr. med. Heiko Fensterer



Ultraschalluntersuchung in der Gastroenterologie im Ärztehaus Donaustraße durch Dr. med. Heiko Fensterer. Foto: A. Jakubek, Internistisches Facharztzentrum

# Eine erfolgreiche Entwicklung – Therapie der chronischen Hepatitis C

Eine Infektion mit dem Hepatitis C-Virus verursacht meist eine akute Verursachung der Leber, die dann unbehandelt in einer chronischen Entzündung endet. Diese chronische Entzündung führt zu einer langsamen fortschreitenden Zerstörung des Lebergewebes und begünstigt das Entstehen einer Leberzirrhose. Bis in die 80er Jahre kannte man nur das Hepatitis A- und B-Virus. Alle anderen nicht erklärten Entzündungen der Leber wurden unter den Begriffen Non-A / Non-B Hepatitis zusammengefasst. Mit der Entdeckung des Hepatitis C-Virus im Jahr 1989, konnte dann eine Vielzahl dieser ungeklärten Entzündungen dem C-Virus zugeordnet werden.

Die Behandlung der chronischen Hepatitis C begann Anfang der 90er Jahre mit einem Interferon, ein Stoff, der direkt auf das Virus bzw. die vom Virus infizierte Zelle wirkt. Die Erfolgsquote der Therapie war

sehr gering und mit Nebenwirkungen behaftet. Die Entwicklung des zweiten Wirkstoffs zur Behandlung der Hepatitis C, das Ribavirin, verbesserte dann die Heilungswahrscheinlichkeit, besonders deutlich bei den schwerer zu therapierenden Untergruppen. Mit der Entdeckung, dass das Hepatitis C-Virus kein einheitliches Virus, sondern eine Virusgruppe mit vielen Untergruppen darstellt, konnte auch die Therapie differenzierter ausfallen. Es zeigte sich, dass abhängig vom Virustyp die Therapiedauer unterschiedlich lang verlaufen muss. Gewisse Untergruppen müssen über einen längeren Zeitraum medikamentös behandelt werden als andere. Bei einer Infektion mit dem Hepatitis C-Virus Typ 1 beträgt die Behandlungsdauer 48 Wochen, bei den meisten anderen Virustypen dagegen nur 24 Wochen. Weitere Erkenntnisse konnten auch aus der weltweit

einmaligen Datenbank gewonnen werden, die vom Berufsverband der niedergelassenen Gastroenterologen Deutschlands über die Jahre erstellt wurde. Hier wurden Tausende von durchgeführten Therapien anonymisiert gespeichert. Dank zunehmender Therapieerfahrung konnten dann Kriterien erarbeitet werden, die bei der Verlaufsbeurteilung dazu dienen, die Therapiedauer zu verkürzen. Seit Sommer letzten Jahres steht nun, insbesondere für die schwerer zu behandelnde Infektion mit dem Hepatitis C Typ 1, eine dritte Substanzgruppe mit einem anderen Wirkungs-

ansatz zur Verfügung. Durch die Kombination dieser drei Substanzen stieg die Erfolgsquote zur dauerhaften Heilung der chronischen Infektion auf rund 80% - ausgehend von der Therapie mit dem Subtyp 1 und ausgehend von einer Therapieerfolgsquote unter 10% in den 90er Jahren mit der Einfachtherapie. Es sind zurzeit bereits mehrere neue Medikamente in der Erprobung, die in Zukunft voraussichtlich zu einer weiter vereinfachten, besser verträglichen und noch erfolgreichereren Therapie führen werden.

Dr. med. Bernhard Schiefer  
Dr. med. Heiko Fensterer

Die Fachärzte des Ärztehauses Donaustraße wünschen Ihnen ein friedvolles Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins neue Jahr:



„Bleiben Sie gesund!“

## Das Symptom ABC

**Gelbsucht** – wenn sich die Haut und vor allem zuerst die Augen gelb verfärben, spricht man von Gelbsucht. Dies ist Folge eines Anstiegs des Gallenfarbstoffes Bilirubin im Blut. Bilirubin entsteht durch den Abbau des roten Blutfarbstoffes Hämoglobin nach Zerfall der roten Blutkörperchen in der Milz. Das Bilirubin gelangt über den Blutkreislauf in die Leber, wird dort weiter verarbeitet und mit der Galle ausgeschieden. Die Gallenflüssigkeit dient zur Unterstützung der Nahrungsvverdauung. Bei einer Gelbsucht wird das Bilirubin nur ungenügend ausgeschieden und im Körper gesammelt. Gelbsucht ist damit ein Symptom verschiedener Leber- und Gallenerkrankungen. Ursächlich können mechanische Hindernisse der Gallenwege sein, meist durch Steine, aber auch Tumoren, eine Entzündung wie Hepatitis oder ein vermehrter Blutabbau zum Beispiel durch Infektionen, immunologisch oder durch Fehlbildungen der roten Blutkörperchen. Bei 5% der Bevölkerung ist der Bilirubin-Wert auf Grund eines genetischen Defektes erhöht. In der Regel erfolgt eine gründliche internistische oder gastroenterologische Untersuchung. Reichen zur Diagnostik Laborparameter, Endoskopie und Ultraschall nicht aus, kommen moderne bildgebende Verfahren zum Einsatz, wie die Computertomographie und MRT (Kernspintomographie). Über Durchblutungsmuster nach Gabe von Kontrastmittel ist die Diagnostik von verschiedenen Lebererkrankungen möglich. Es lassen sich so vielfache gutartige und bösartige Prozesse untersuchen, auch ob Steine einen Aufstau der Gallenwege verursachen oder ob ein Tumor vorliegt.

Dr. med. Daniel Bubeck



# ÄRZTEHAUS DONAUSTRASSE

ÄRZTEHAUS DONAUSTRASSE MEMMINGEN  
WWW.AERZTEHAUS-DONAUSTRASSE.DE

INTERNISTISCHES FACHARZTZENTRUM MIT DIALYSE

Dialyse – Nephrologie | Dr. med. Ellbrück, G. Hackenberg, Dr. med. Kränzle, Dr. med. Lange

Hämatologie – Onkologie | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Jäckle, Dr. med. Niedermeier

Kardiologie – Angiologie | Dr. med. Göller, Dr. med. Jocham

Gastroenterologie | Dr. med. Fensterer, Dr. med. Schiefer

PRAXIS FÜR SPEZ. SCHMERZTHERAPIE, PALLIATIVMEDIZIN UND ANÄSTHESIE | Dr. med. Bloesch, Dr. med. Lukas

COC ALLGÄU, CENTRUM FÜR ORTHOPÄDIE UND CHIRURGIE  
Ambulante & Stationäre Operationen, Laserzentrum, D-Ärzte  
| Dr. med. Hailer, Dr. med. Univ. Rom Thoma, Dr. med. Schupp,  
Dr. med. Buschmeier, A. Pfister

GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE  
| E. Höntze, D. Kudlimay

RADIOLOGISCHE PRAXIS MEMMINGEN  
Nuklearmedizin, Mammographie-Screening  
| Dr. med. Regel, Dr. med. Emmert, Dr. med. Bubeck, Dr. med. Lange,  
Dr. med. Sommer

THERAPIE- UND REHAZENTRUM MEMMINGEN  
Physiotherapie