

Projekt HEPAHEALTH – Aktuelle Daten

Lebererkrankungen weiter auf dem Vormarsch

Erkrankungen der Leber sind trotz aller therapeutischen Fortschritte weiter auf dem Vormarsch. Ein besonders problematischer Aspekt: Die Betroffenen sterben – anders als beispielsweise bei Krebserkrankungen allgemein oder bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen – überwiegend bereits im jüngeren Lebensalter. Gerade dies macht aber auch die Strategien zur Verbesserung der Lebergesundheit nicht nur unter menschlichen, sondern auch unter ökonomischen Gesichtspunkten lohnenswert. Dies wird im aktuellen Report des HEPAHEALTH-Projektes, der auf dem Europäischen Leberkongress in Paris vorgestellt wurde, deutlich.

An dem Projekt seien Zentren aus 35 europäischen Ländern – auch aus der Schweiz – beteiligt, berichtete Laura Pimpin aus Cambridge (UK). Die drei wesentlichen Ziele des Projekts waren Erkenntnisse zu:

- ▲ Epidemiologie
- ▲ Risikofaktoren
- ▲ Umsetzung und Effektivität von Interventionsstrategien.

Die ernüchternde Erkenntnis: Seit einem ersten Überblick im Jahr 2013 hat sich die Situation nicht verbessert. Insbesondere die Mortalität des hepatozellulären Karzinoms hat in Europa insgesamt zugenommen. Dieser Trend hat im Falle

der Lebererkrankungen auch eine erhebliche sozioökonomische Relevanz, denn an Erkrankungen der Leber leidet und stirbt man in der Regel früher als an anderen chronischen Erkrankungen, wie beispielsweise an Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Zwei Drittel der durch Lebererkrankungen verloren gegangenen Lebensjahre betreffen demnach Zeiten des Berufslebens.

Geografische Unterschiede

Die Entwicklung in der Häufigkeit von Leberkrankheiten zeigte auch innerhalb Europas Unterschiede, berichtete Assoc.

HEPAHEALTH-Report: Vorschläge zu sinnvollen öffentlichen Gesundheitsmassnahmen

	Alkohol	Übergewicht	Virushepatitis	Lebererkrankungen allgemein
Staatliche Massnahmen zur Preisbildung	Besteuerung Mindestpreis pro Einheit	Besteuerung Subventionen		
Management von Umgebungsfaktoren	Werbebeschränkungen Lizenzen Mindestalter für Kauf	Werbebeschränkungen Deklaration von Nährwerten Änderungen von Zusammensetzungen der Produkte		
Screening	Screening nach Risikofaktoren und Empfehlung von Verhaltensänderungen und Interventionsmassnahmen	Multifaktorielle Lifestyle-Interventionen zum Gewichtsmanagement: • Allgemeine Verhaltensmassnahmen • Ernährung • Körperliche Aktivität	Screening von Risikogruppen	Frühes Screening auf Risikofaktoren und Krankheitszeichen
Verhaltensmassnahmen			Massnahmen zur Riskoreduktion	
Klinische Massnahmen			Impfung (HBV) Therapie als Präventionsmassnahme	

Quelle: Hepahealth

Prof. Marieta Simonova aus Sofia (BG). So habe zwar die Mortalität infolge von Lebererkrankungen in den Ländern West- und Zentraleuropas abgenommen, dennoch gebe es auch Länder mit gleichbleibenden oder sogar wachsenden Raten der Lebermortalität; betroffen seien Länder in den ärmeren Teilen der Europäischen Union sowie im Gebiet der früheren Sowjetunion. In diesen Ländern zeigt sich auch ein Trend zur steigenden Zirrhoseprävalenz, der vor allem auf den hohen Alkoholkonsum in diesen Ländern zurückzuführen ist.

Ein Leberisiko kommt selten allein

Europa ist weltweit die Region mit dem höchsten Konsum an alkoholischen Getränken. Bemühungen, den Alkoholkonsum zu reduzieren, würden in vielen Ländern blockiert, bemängelte Prof. Nick Sheron aus Southampton (GB). Doch es ginge inzwischen nicht nur um diesen Risikofaktor. So hätten

in den letzten Jahren auch die Raten an Adipositas in fast allen untersuchten Ländern zugenommen. «Wir müssen heute multiple Risikofaktoren und deren Interaktionen berücksichtigen», betonte Sheron – und nannte Beispiele: So sei die Adipositas nicht nur als alleiniger Risikofaktor für eine Fettleber anzusehen. Vielmehr ist heute bekannt, dass bei Menschen mit einem BMI von über 35 die Lebertoxizität von Alkohol doppelt so hoch ist wie bei Normalgewichtigen. Bei HCV-positiven Patienten führt bereits der Konsum von zwei Flaschen Wein pro Woche zu einem Anstieg der leberassoziierten Mortalität um den Faktor 2,5. Ähnliche Interaktionen sind zum Beispiel auch bei oropharyngealen Karzinomen bekannt, die besonders häufig bei Menschen vorkommen, bei denen Alkohol und Tabakkonsum als Risikofaktoren zusammenkommen.

Was tun?

Die Hepatitis-B-Infektionen konnten bereits durch Screening und Impfungen deutlich reduziert werden. Diese Impfungen sollten zusammen mit weiteren Massnahmen zur Reduktion des Infektionsrisikos bei Risikopopulationen wie I.v.-Drogenkonsumenten und Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), weiter fortgesetzt werden, betont der aktuelle Hepahealth-Report. Hepatitis-C-Infektionen können durch eine konsequente Umsetzung der heute verfügbaren antiviralen Therapie deutlich reduziert werden.

Zunehmend wichtig werden aber auch die Strategien zur Reduktion der Lifestyle-Risikofaktoren. Der Hepahealth-Report fordert hier mehr Kampagnen und Massnahmen zur Reduktion von Alkoholkonsum und Adipositas. Gerade bei Alkohol wird auch eine stärkere Besteuerung für eine sinnvolle Massnahme gehalten. Aber auch eine Steuer auf gesüsste Getränke als Massnahme zur Begrenzung der Adipositas wird befürwortet. ▲

Adela Žatecky

Quelle: Symposium «Epidemiology and burden of liver disease in Europe: data from HEPAHEALTH» beim 53. Jahrestreffen der European Association for the Study of the Liver (EASL), 12. April 2018 in Paris.



HEPAHEALTH Project Report online:
<https://www.rosenfluh.ch/qr/hepahealth>