

Aus dem Neurologischen Krankenhaus der Stadt Wien, Maria Theresien-Schlössl
(Ärztlicher Leiter: Prim. Dr. H. Suchanek-Fröhlich)

Ist die Hepatitis A bei langdauerndem Einsatz in den Tropen vermeidbar?

H. Suchanek-Fröhlich

Die Hepatitis ist in den letzten Jahren deutlich im Zunehmen. Vor 10 Jahren war auf unseren Expeditionen und Einsätzen die Hepatitisgefahr unbekannt, ich kann mich auch an keinen Fall erinnern. In den letzten Jahren dagegen gab es keinen Aufenthalt in tropischen Gebieten, bei dem wir nicht mit dem Problem der Hepatitis konfrontiert wurden.

Sicherlich handelt es sich bei der in tropischen Gebieten vorkommenden Hepatitis vorwiegend um die Form A. HOLZER und Ma. konnten aber nachweisen, daß die Hepatitis-B-Durchseuchung bei Schweizer Tropenheimkehrern mit 14,2 % deutlich höher lag, als bei der Schweizer Allgemeinbevölkerung mit 6—8 %. Wie es zu diesen Infektionen kommt, ist ungeklärt, HOLZER diskutiert die Übertragung durch blutsaugende Arthropoden. PETERSON hat allerdings 1980 auf der Conference on Airborne Contagiation in New York auch über Fälle berichtet, bei denen eine Hepatitis-B-Übertragung durch die Luft durchaus möglich zu sein scheint. LANGMUIR hat dann an Gegenständen, die mit Hepatitis-B-Patienten mit Sicherheit keinen direkten Kontakt hatten, in 7—21 % der Proben Hepatitis-B-Antigen nachgewiesen. Es ist also die Frage neu zu überdenken, ob tatsächlich in tropischen Gebieten nur mit der Hepatitis A gerechnet werden muß.

In der Literatur findet man allgemein den Hinweis, daß die Hepatitis A stets ausheilt. Wir haben allerdings mehrfach bei tropischen Hepatitiden Todesfälle gesehen. Dafür gibt es nur zwei Erklärungen: Entweder ist die Feststellung falsch, daß die Hepatitis A stets ausheilt oder es waren dies keine Hepatitis-A-Fälle. Mir ist natürlich bewußt, daß die drei Hepatitis-Arten, die hier in Frage kommen, von ganz verschiedenen Virustypen hervorgerufen werden und nur die Hepatitis gemeinsam haben. Doch liegt es mir daran zu zeigen, daß in Tropen erworbene Hepatitiden nicht unbedingt als ungefährlich abqualifiziert werden dürfen.

Es wird weiters in der Literatur behauptet, die Hepatitis A hinterlasse eine lebenslange Immunität. Untersuchungen von SCHÜZ und MAYER-GLAUNER, die sich allerdings nur auf 35 Jahre erstrecken, zeigen, daß der nach 6 Monaten über 1 : 2.500 betragende Anti-HA-Titer schon nach zwei Jahren auf unter 1 : 500 abgesunken ist und nach 35 Jahren etwa 1 : 100 beträgt. Wieweit dieser Titer ausreicht, um eine neuerliche Infektion zu verhindern, kann man nicht sagen.

Die Prophylaxe der Hepatitis A ist heute weitgehend bekannt. Gammaglobulingaben erreichen für etwa 3 Monate einen gewissen Schutz. Ob dieser Schutz bei Wiederholung gleich bleibt oder sich im Laufe der Zeit erschöpft, kann man heute wohl noch nicht sagen. Daß es aber in tropischen Gebieten manchmal schwierig ist, die Gammaglobulingabe zu wiederholen, weil Gammaglobulin nicht (oder nur in den seltensten Fällen) gekühlt mitgeführt werden kann, zeigt das Beispiel der Freiburger Transsaharafahrt, bei der nach sechsmonatiger Dauer 5 von 9 Teilnehmern an Hepatitis erkrankten, obwohl anfangs eine Gammaglobulin-Prophylaxe durchgeführt wurde.

Eine Impfung gibt es wohl für die Hepatitis B, nicht aber für die Hepatitis A, wenn auch ein solcher Impfstoff in Ausarbeitung ist. Ob und wann er zur Verfügung stehen wird, ist noch nicht abzusehen.

Nach der Einleitung nun zu den Tatbeständen, die mich zu diesem Referat bewogen haben.

Am 11. November 1978 legte der Österreichische Entwicklungsdienst dem Bundesminister für soziale Verwaltung in einem Schreiben nahe, eine Änderung der in Anlage 1 zu § 177 des ASVG angeführten Berufskrankheiten durchzuführen. Es wurde angeregt, "in der Liste der Unternehmen bei der laufenden Nr. 38, Infektionskrankheiten, die Entwicklungshilfeorganisationen gem. § 1, Abs. 2 des Entwicklungshilfegesetzes aufzunehmen. Dies würde vor allem sicherstellen, daß auch jene Erkrankungen von Entwicklungshelfern, die keine typischen Tropenkrankheiten sind, aber in den Tropen deutlich häufiger auftreten (vor allem Gelbsucht), auch bei den Entwicklungshelfern als Berufskrankheiten anerkannt werden."

Bereits am 5. 10. 1979 erhielt der Österreichische Entwicklungsdienst eine Antwort aus dem BM für soziale Verwaltung. In diesem Schreiben wird folgendes festgestellt: "Zu der Anregung, in die Liste der Unternehmen bei der lfd. Nr. 38, Infektionskrankheiten, die Entwicklungshilfeorganisationen gem. § 1, Abs. 2 des Entwicklungshilfegesetzes aufzunehmen: Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, daß die vom Österreichischen Entwicklungsdienst vorgeschlagene Änderung zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Besserstellung der Entwicklungshelfer im Vergleich zu Dienstnehmern und anderen Versicherten, die sich in Ausübung ihrer beruflichen Beschäftigung in den Tropen aufhalten, führen und damit gegen das Gleichheitsgebot verstoßen würde.

Auch nach der Auffassung des Zentral-Arbeitsinspektorates erscheint es nicht zweckmäßig, die Entwicklungshilfeorganisationen bei den zur lfd. Nr. 38 der Berufskrankheitenliste angeführten Unternehmen einzureihen, da in diesem Falle auch Infektionskrankheiten, für welche im Entwicklungshilfedienst kein erhöhtes Erkrankungsrisiko besteht, unter erhöhten Versicherungsschutz gestellt werden."

Wenn auch diese Interpretation etwas engstirnig ist, so ist sie doch juridisch nicht anfechtbar. Wieso allerdings niemand auf die Idee gekommen ist, die Hepatitis (soweit sie in tropischen Gebieten erworben wurde) unter Ziffer 37, Tropenkrankheiten, einzureihen, ist mir nicht ganz begreiflich, steht doch dort auch das Fleckfieber, das ja auch keine reine Tropenkrankheit ist. Damit wäre der Einwand der Bevorzugung nicht mehr gegeben, weil alle in den Tropen beschäftigten Dienstnehmer dann gleichberechtigt wären.

Reisende sowie wissenschaftliche Privatexpeditionen können den Schutz des ASVG ohnedies nicht in Anspruch nehmen, sie fahren immer auf eigenes Risiko. Wieweit auch Universitätsunternehmungen bei der Beurteilung durchfallen, käme auf die Durchfechtung eines Präjudizfalles an.

Nun hat aber auch das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz diesbezüglich folgendes ausgeführt:

"Auch der Abänderungs- und Ergänzungsvorschlag des Österreichischen Entwicklungsdienstes, bei der lfd. Nr. 38 des Verzeichnisses der Berufskrankheiten in der Liste der Unternehmen, auch die Entwicklungshilfeorganisation aufzunehmen, erscheint problematisch. Über die eigentlichen Tropenkrankheiten hinaus besteht wohl in allen Entwicklungsländern eine signifikant höhere Gefährdung im wesentlichen in Bezug auf

Darminfektionskrankheiten, zu welchen man im vorliegenden Fall auch die durch Schmierinfektion verbreitete Hepatitis rechnen darf. Gegen diese Infektion kann man sich erfahrungsgemäß durch zweckmäßiges Verhalten sehr wirksam schützen, teilweise durch eine Immun- oder Chemoprophylaxe, immer und vor allem aber durch Berücksichtigung fundamentaler Hygienemaßnahmen."

Nun, diese Stellungnahme ist eigentlich der Grund, warum ich heute ein Referat halte. Sicherlich ist es richtig, daß die Hepatitis A vorwiegend durch Schmierinfektion übertragen wird, was in diesem Statement aber völlig vergessen wurde, ist, daß ja das Wasser, dessen Reinigung immer problematisch ist, sehr wesentlich zur Übertragung dieser Erkrankung beiträgt. Was den Schutz vor der Infektion anlangt, ist sicherlich eine Immunprophylaxe, von der wir ja schon gesprochen haben, möglich, eine Chemoprophylaxe ist mir nicht bekannt. Was es aber mit dem letzten Satz: "der Berücksichtigung fundamentaler Hygienemaßnahmen" auf sich hat, soll Ihnen jetzt eine Reihe von Diapositiven zeigen, die ich selbst an Einsatzstellen des Entwicklungsdienstes gemacht habe.

ANSCHRIFT DES AUTORS:

Prim. Dr. H. Suchanek-Fröhlich
Neurologisches Krankenhaus der Stadt Wien
Maria Theresien-Schlössl
Hofzeile 10—20, A-1190 Wien

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie](#)

Jahr/Year: 1982

Band/Volume: [4](#)

Autor(en)/Author(s): Suchanek-Fröhlich H.

Artikel/Article: [Ist die Hepatitis A bei langdauerndem Einsatz in den Tropen vermeidbar? 111-113](#)