

Dr. med. Josef Cremer & Dr. med. Matthias Lapatschek
Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie,
Virologie und Infektionsepidemiologie; Krankenhaushygiene

Med. Mikrobiologie · TBC Diagnostik · Mykologie · Parasitologie · Hygiene ·
Infektionsserologie · Immunologie · Hämatologie · Klinische Chemie ·
Endokrinologie · Molekularbiologie · Virologie · Gelbfieberimpfstelle

Aktuelle Information – Hepatitis D (Delta)

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, liebes Praxisteam,

HDV (Hepatitis Delta Virus) ist ein Virusoid, d.h. ein inkomplettes RNA-Virus, das keine eigene Hülle produzieren kann und somit für seine Vermehrung und Weiterverbreitung auf die Hilfe eines anderen Virus, nämlich HBV (Hepatitis B Virus), angewiesen ist.

Es kann bei HBV-infizierten Personen eine Ko- bzw. Superinfektion verursachen. Diese äußert sich z.B. als besonders schwere akute Infektion oder als Erkrankungsschub bei einer bestehenden chronischen (ggf. auch inapparenten) Hepatitis B.

Bei HBV-infizierten Personen mit solchen Krankheitsverläufen, mit einem hohen Risikoprofil (z.B. IV-Drogenabhängige) oder aus HDV-Endemiegebieten (Südeuropa, Naher Osten), kann deshalb eine Untersuchung auf HDV sinnvoll sein.

Wie erwähnt, ist aber eine bestehende HBV-Infektion eine zwingende Voraussetzung für Hepatitis Delta. Deshalb ist eine Untersuchung auf HDV bei negativem HBs-Ag und anti-HBc bzw. bei negativer HBV-PCR nicht sinnvoll. Ebenso ist es nicht sinnvoll, bei unklarer Hepatitis ohne Vorbefunde, HDV mit in das Untersuchungsspektrum einzuschließen.

Ein sinnvolles Untersuchungsspektrum bei unklarer Hepatitis wäre z.B. die Untersuchung auf Antikörper gegen HAV, HBV, HCV und HEV (anti-HAV-IgG, anti-HAV-IgM, anti-HBs, HBs-Antigen, anti-HBc, anti-HCV, Hepatitis-E-AK – sofern kein gesicherter Impfschutz gegen Hepatitis A bzw. B besteht).

(Muster 10 Schein „kurativ“ → anti-HAV-IgG, anti-HAV-IgM, HBs-Antigen, anti-HBc und Hepatitis-E-AK → Bei Eintragung der Ausnahmekennziffer 32006 in Ihrer Abrechnung nicht budget-belastend.)

Falls eine HBV-Infektion dann nachgewiesen ist, können in einem zweiten Schritt die HDV-Antikörper untersucht werden *(Muster 10 Schein „kurativ“ → Bei Eintragung der Ausnahmekennziffer 32006 in Ihrer Abrechnung nicht budget-belastend)*, ggf. gemeinsam mit einer ausführlichen HBV-Diagnostik (anti-HBc-IgM, HBe-Ag, anti-HBe, HBV-PCR).

(Muster 10 Schein „kurativ“ → anti-HBc-IgM + HBe-Ag → Bei Eintragung der Ausnahmekennziffer 32006 in Ihrer Abrechnung nicht budget-belastend. HBV-PCR und das anti-HBe ist aufgrund der Ausnahmekennziffer 32006 nicht budgetbefreit.

Die Untersuchung HBV-PCR ist dann bugetbefreit, wenn die Ausnahmekennziffer 32005 eingetragen ist. Die Ausnahmekennziffer 32005 kann aber nur, wenn der Patient unter spezifischer antiviraler Therapie der chronischen viralen Hepatitiden steht, aber darf nicht zum Ausschluss einer Erkrankung oder ohne ein Therapieverfahren angesetzt werden.)

Falls die HDV-Antikörper positiv sind, folgt eine Untersuchung von EDTA-Blut mittels HDV-PCR, um die Virusmenge zu bestimmen.

Für Arztpraxen die unsere Onlineanforderung ix.serv nutzen:

- anti-HAV-IgG, anti-HAV-IgM, anti-HBs, HBs-Antigen, anti-HBc, anti-HCV, Hepatitis-E-AK, anti-HBc-IgM, HBe-Ag, anti-HBe, Hepatitis-Delta AK → Klinische Chemie → Infektionsserologie → Hepatitis-Serologie erweitert/PCR
- HBV DNA quantitativ PCR → Klinische Chemie → Individuelle Suche → 5400
- Hepatitis-Delta RNA PCR → Klinische Chemie → Individuelle Suche → 7067

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!
Aussendienst (Fr. Michelberger): 0831-57141-18
Zentrale: 0831-57141-12