

Raoul Kammerlander, Hanspeter Zimmermann

Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten, Bundesamt
für Gesundheit, Bern

Epidemiologie der Hepatitis B in der Schweiz

Zusammenfassung

- Von 1988 bis 1996 wurden in der Schweiz jährlich 200–500 akute Hepatitis-B-Fälle gemeldet.
- Die jährliche Zahl neuer Infektionen beträgt im Mittel schätzungsweise 2000–3000.
- Jugendliche und Erwachsene zwischen 15 und 40 Jahren sind am stärksten betroffen (80% der Meldungen).
- Ungefähr 20000 Personen leben mit einer chronischen Infektion (0,3% der Bevölkerung).
- Akute und chronische Komplikationen der Hepatitis B führen jedes Jahr zu 40 bis 80 Todesfällen (fulminante Hepatitis, Zirrhose, Leberkarzinom).

Die epidemiologische Situation der Hepatitis B in der Schweiz war bestimmend bei der Wahl der Strategie einer generellen Durchimpfung, wie sie seit 1998 empfohlen wird. Die Bedeutung der Hepatitis B als Problem der öffentlichen Gesundheit und der Einfluss der Impfung bei der Kontrolle der Infektion wurden unter Zuhilfenahme von verschiedenen, sich ergänzenden Datenquellen eingehend evaluiert. Nach einer kurzen Aufzählung der verwendeten Datenquellen und ihren Einschränkungen werden nachfolgend Inzidenz, Prävalenz, Komplikationen und Mortalität der Hepatitis B vorgestellt.

Datenquellen

Das Meldesystem für Hepatitis (Bundesamt für Gesundheit) sammelt und analysiert die Daten von akuten Hepatitisfällen (definiert als Infektionen, die im Verlauf der letzten 12 Monate erworben wurden) welche von Laboratorien und Ärzten diagnostiziert wurden. Diese Daten erlauben es, die Inzidenz in der Bevölkerung und die hauptsächlichlichen Übertragungsrisiken zu erfassen.

Die Mortalitätsstatistik (Bundesamt für Statistik) registriert die Todesfälle durch die verschiedenen Typen von akuter viraler Hepatitis.

Die Mortalität durch die Komplikationen der chronischen Hepatitis B (Zirrhose, Leberkarzinom) werden in dieser Statistik nicht als eigenständige Diagnosen erfasst, weil die Klassifikation das auslösende Agens nicht berücksichtigt. Der Anteil, der auf Hepatitis B zurückzuführen ist, kann aber mit einem gewissen Unsicherheitsfaktor abgeschätzt werden.

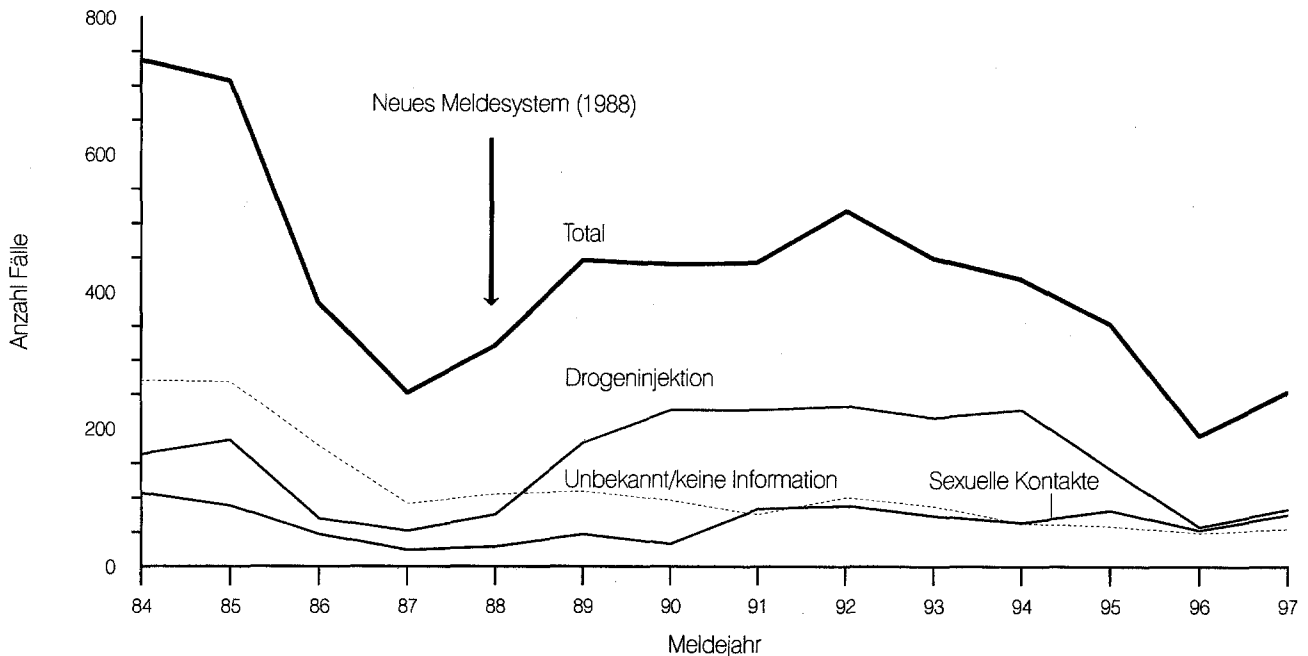
Die Medizinische Statistik H⁺ (VESKA) umfasste bis 1995 nur die Hospitalisationen von etwa der Hälfte der Schweizer Spitäler. Wie bei der Mortalitätsstatistik wird nur für akute Fälle von viraler Hepatitis der auslösende Erreger spezifiziert.

Die Prävalenzstudien bei gewissen Bevölkerungsgruppen (BlutspenderInnen, Schwangere, DrogenkonsumentInnen) widerspiegeln nur teilweise die Situation in der Allgemeinbevölkerung.

Inzidenz

Abbildung 1 zeigt die Inzidenz der Meldungen von akuter Hepatitis B seit 1984^{1,2}. Wie in den meisten industrialisierten Ländern zeigt sich im Verlauf der vergangenen 15 Jahre eine generelle Tendenz zur Abnahme^{3,4}. Der Anstieg der Inzidenz gegen Ende der 80er bis in die

Meldungen der Ärzte und Laboratorien



Unter "Sexuelle Kontakte" sind auch Kontakte mit Hepatitis-Patienten eingeschlossen

Abbildung 1. Akute Hepatitis B in der Schweiz 1984–1997: Fallzahlen nach Risikogruppen.

Mitte der 90er Jahre korreliert eng mit der Erkrankungshäufigkeit bei den DrogenkonsumentInnen. Die Zahl von 200 bis 500 jährlichen Meldungen von akuter Hepatitis B gibt die Zahl der wirklichen Infektionen nur sehr unvollständig wieder, da der grösste Teil der Fälle symptomlos oder mit geringen, uncharakteristischen Symptomen verläuft und weil das Meldesystem unvollständig ist. In Anbetracht dieser Tatsachen wird die Zahl der Hepatitis-B-Infektionen im Mittel auf 2000 bis 3000 pro Jahr geschätzt. Die Hepatitis B betrifft hauptsächlich junge Erwachsene; 80% der Meldungen betreffen Personen im Alter von 15 bis 40 Jahren. Die maximale Inzidenz liegt im Alter zwischen 20 und 24 Jahren; Männer sind zwei- bis dreimal häufiger betroffen als Frauen (Abb. 2).

Prävalenz

Die Prävalenz chronischer Infektionen (HBs-Antigen-Träger) wird in der Bevölkerung auf minimal 0,3% geschätzt, was einer Zahl von ungefähr 20000 Personen entspricht. Bei den Schwangeren zeigte eine Studie auf nationaler Ebene sogar einen Anteil von 0,8%. Nach Berücksichtigung der Übervertretung der Frauen ausländischer Nationalität in der Studie belief sich die Prävalenz noch auf 0,5%⁵. Die KonsumentInnen von intravenös applizierten Drogen sind dem höchsten Infektionsrisiko ausgesetzt: Mehr als 50% zeigen Anzeichen einer gegenwärtigen oder zurückliegenden Infektion. Dieser Anteil überschreitet 70% wenn länger als 5 Jahre Drogen konsumiert wurde. Eine chronische Infektion (HBsAg positiv) kann bei 5–6% von ihnen beobachtet werden⁶. Am anderen Ende des Spektrums sind die BlutspenderInnen zu

finden, die als sehr selektierte Population eine Prävalenz von 0,17% bei den NeuspenderInnen und 1,5/100000 bei den regelmässigen SpenderInnen aufweisen (Blutspendedienst SRK, Jahresbericht 1996).

Hospitalisierungen

Zwischen 1989 und 1995 wurden auf die ganze Schweiz geschätzt jährlich 150 bis 250 Patienten aufgrund einer akuten Hepatitis B hospitalisiert⁷. Die jährliche Anzahl von Spitaleintritten wegen Komplikationen durch eine chronische Hepatitis B (Zirrhose, Leberkarzinom) wird auf 200 bis 400 geschätzt.

Mortalität

In den Jahren 1991 bis 1994 verschieden 7 bis 12 Personen jährlich wegen einer fulminanten Hepa-

Meldungen der Ärzte und Laboratorien

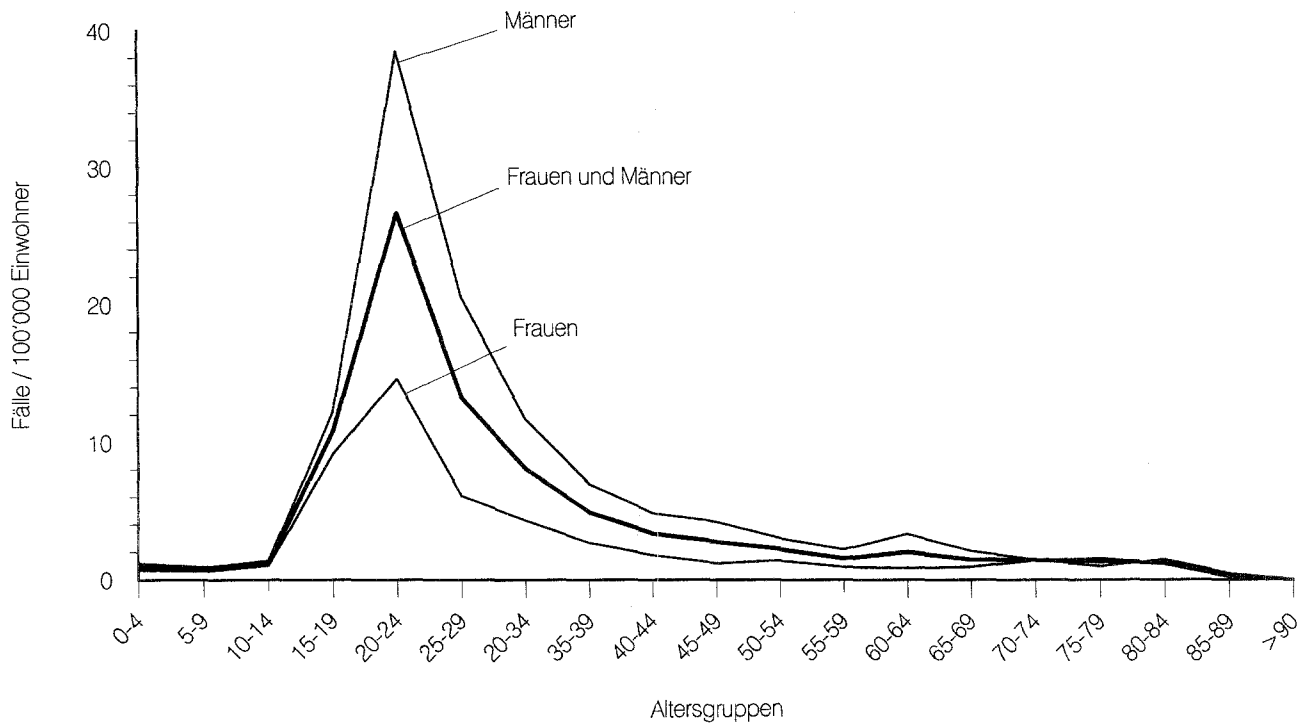


Abbildung 2. Akute Hepatitis B in der Schweiz – Mittlere Jahresinzidenz nach Altersgruppen und Geschlecht (1988–1996).

titis B (Bundesamt für Statistik 1991–1994, persönliche Mitteilung). Die Gesamtzahl der wegen akuter oder chronischer Hepatitis B Verstorbenen wird auf 40 bis 80 pro Jahr geschätzt^{8,9}.

Schlussfolgerungen

Trotz einer generellen Tendenz zu einem Rückgang im Verlauf der vergangenen 15 Jahre sind die He-

patitis B und ihre Komplikationen immer noch Ursache für nahezu 500 Hospitalisierungen und ca. 60 Todesfälle pro Jahr. Die epidemiologische Entwicklung steht in einem engen Zusammenhang mit der Situation bei den DrogenkonsumentInnen, wie dies der eindrucksvolle Anstieg der beobachteten Fälle gegen Ende der 80er Jahre zeigt. Junge Erwachsene zwischen 15 und 40 Jahren sind am meisten gefährdet (80% der Mel-

dungen), was auf die Wichtigkeit von Drogeninjektionen und Sexualkontakten als Hauptübertragungswege hinweist. Infektionen vor dem 15. Altersjahr sind selten; durch die Impfung aller Adoleszenten vor dem Erreichen dieses Alters können daher die Fälle von Hepatitis B und deren Folgen effizient reduziert werden.

Summary

Epidemiology of hepatitis B in Switzerland

Between 1988 and 1996, the Swiss Federal Office of Public Health received 200 to 500 reports of acute hepatitis B each year, mostly affecting adults aged 15 to 40 (80% of all reports). Considering the problem of underreporting and the fact that most infections are asymptomatic or remain undiagnosed because of atypical symptoms, the yearly incidence of new infections is estimated to be between 2000 and 3000. About 20000 persons are chronically infected (0,3% of the population) and acute and chronic complications of hepatitis B (fulminant hepatitis, cirrhosis, hepatocarcinoma) lead to an estimated 40 to 80 deaths each year.

- 7 VESKA/H¹. Medizinische Statistik. Gesamtstatistik 1989–1994. Diagnose und Operationen. Bern: VESKA Verlag 1990–1995, Bde 20–25.
- 8 Bundesamt für Gesundheit. Prävention der Hepatitis B in der Schweiz – Prüfung neuer Strategien. Mitgeteilt von P.J. Grob. BAG Bull 1994; No 48:820–823.
- 9 Zurn P, Danthine JP. Economic evaluation of alternative vaccination strategies against hepatitis B in Switzerland. Commissioned by the Swiss Federal Office of Public Health. Final report. Lausanne, December 1996.

Literaturverzeichnis

- 1 Kammerlander R. Hepatitis B in Switzerland: analysis of surveillance data of acute hepatitis B 1984–1993. Project report. London School of Hygiene and Tropical Medicine, September 1994.
- 2 Bundesamt für Gesundheit. Akute Hepatitiden in der Schweiz 1994–1995. BAG Bull 1997; No 16:4–8.
- 3 Iwarson S, Jilg W, Stroffolini T. Substantial decline of notified hepatitis B in major parts of Europe after 1985. Scand J Infect Dis 1994; 26:19–22.
- 4 Polakoff S. Acute viral hepatitis B reported to the Public Health Laboratory Service. J Infec 1990; 20: 163–168.
- 5 Bundesamt für Gesundheit. Seroprävalenz von Hepatitis B bei 9000 Gebärenden in der Schweiz von 1990–1991. Mitgeteilt von P.A. Bart und P.C. Frei. BAG Bull 1996; No 8:3–6.
- 6 Scheitlin Th, Joller-Jemelka HI, Grob PJ. Hepatitis und HIV-Infektionen bei Benützern und Benützerinnen illegaler Drogen. Schweiz med Wochenschr 1992; 122:1432–1445.

Korrespondenzadresse

Dr. Raoul Kammerlander
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Epidemiologie und
Infektionskrankheiten
CH-3003 Bern