

## Testempfehlungen des CTCA zur Kausalitätsbestimmung bei Leberaffektionen

### 1) Testempfehlungen zum Nachweis/Ausschluss einer akuten Virus-Hepatitis

(in Anlehnung an Teschke et al., 2013)

<u>Virusinfektion</u>	<u>wird positiv wann?</u>	<u>bleibt positiv wie lange?</u>
<b>Hepatitis A:</b> anti-HAV-IgM	bei Erkrankungsbeginn immer pos.	2 bis 6 Monate
<b>Hepatitis B:</b> HBs-AG	bei Erkrankungsbeginn in 5% neg.	z.T auch bei chron. Hep. B pos.
plus anti-Hbc-IgM	bei Erkrankungsbeginn fast immer pos.	bleibt >2 Mon. pos.
evt. auch: HBV-DNA	bei Erkrankungsbeginn immer pos.	bleibt bei chron. Hep. B pos.
<b>Hepatitis C:</b> anti-HCV	bei Erkrankungsbeginn in >50% pos.	bei chron. Hep. C in >90% pos.
plus HCV-RNA	bei Erkrankungsbeginn fast immer pos.	bei akuter/chron. Hep. C pos.
<b>Hepatitis E:</b> anti-HEV-IgM	bei Erkrankungsbeginn in ca. 80% pos.	bleibt 1,5 bis 3 Mon. nach Infektionsbeginn pos.
plus HEV-RNA	?	bei akuter/chron. Hep. E pos.
<b>EBV (Mononukleose):</b> anti-VCA-IgM oder -IgG-Titerverlauf	bei Erkrankungsbeginn meist pos. (Kreuzreaktion mit CMV möglich)	bleibt 4 bis 10 Wo. pos.
plus anti-EA	wird etwas später pos.	bleibt ca. 3 bis 6 Mon. pos.
<b>Cytomegalie:</b> anti-CMV-IgG- Titeranstieg	mindestens 4facher Anstieg beweisend	IgG bleibt lebenslang erhöht
plus anti-CMV-IgM	? (Kreuzreaktion mit EBV möglich)	auch bei reaktiver Infekt. pos.
<b>Tests für weitere, seltene infektionsbedingte Ursachen:</b>		
<b>Herpes simplex-Infektion:</b> anti-HSV-IgM anti-HSV-IgG		
<b>Varicellen-Zoster-Infektion:</b> anti-VZV-IgM anti-VZV-IgG		

### 2) Bildgebendes Verfahren

Sonografie/CT/MRT oder andere Verfahren sind zum Ausschluss einer Gallenwegsobstruktion bzw. anderer darstellbarer struktureller Ursachen erforderlich.

### 3) Alkoholismus mit akutem Exzess?

Hinweis: AST > ALT

#### **4) Stattgehabtes akutes Ereignis mit starkem Blutdruckabfall?**

insbesondere bei einer zugrunde liegenden Herzerkrankung

#### **5) Weitere Differentialdiagnosen**

Diese sind umfangreich, klären sich aber meist im Verlauf auf, indem sie progredient oder chronisch verlaufen und in der Regel im Zuge der dann erfolgenden üblichen Diagnostik erkannt werden. Hier soll daher nicht weiter darauf eingegangen werden. Eine Überweisung zum Leberspezialisten ist zu empfehlen.