

6. Zürcher Oberländer Gastromeeing  
31.8.2006

# Ikterus

Fallbeispiele

Dr. H.U. Ehrbar, Rüti

# DD Erhöhte Leberwerte

---

Mischbilder

Hepatitis

Cholestase

**Transaminasen** ↑↑

Bili ↑

Cholestasewerte ↑

**Cholestasewerte AP/GGT**

Bili ↑

Transaminasen ↑

# DD Erhöhte Leberwerte

---

Mischbilder

Hepatitis

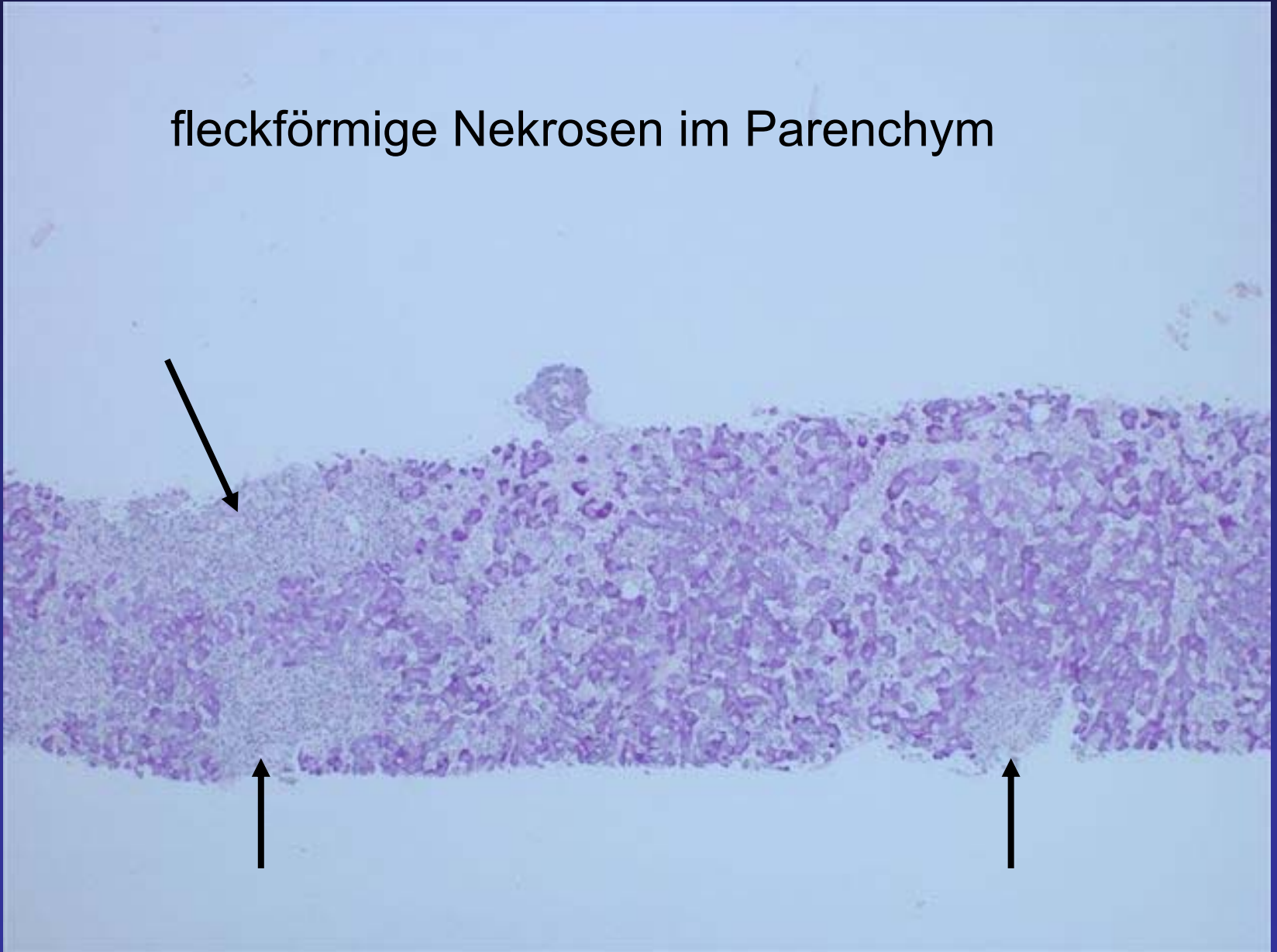
Cholestase

- infektiös
- toxisch
- autoimmun
- metabolisch

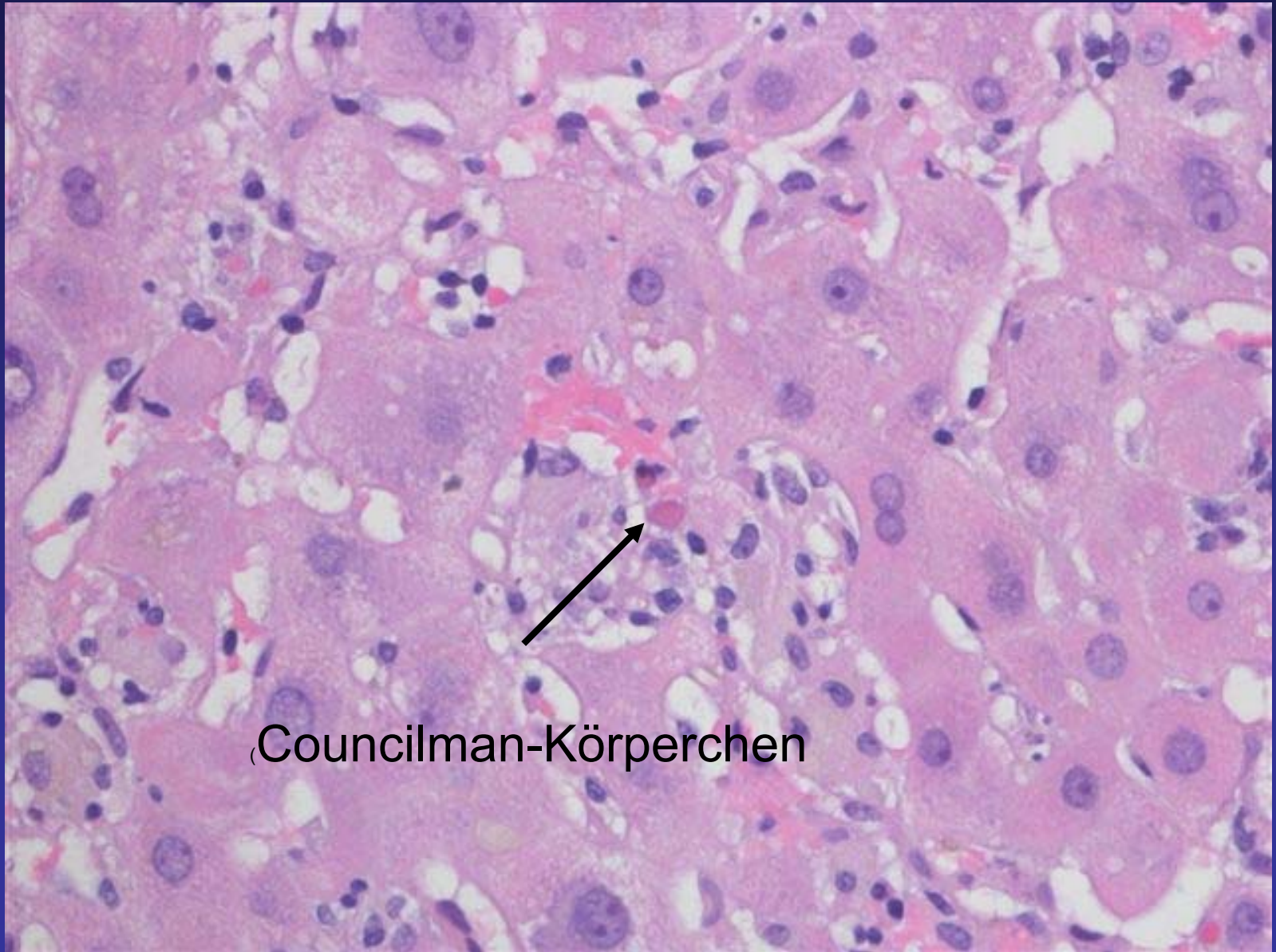
- biliär
- toxisch
- autoimmun (PBZ, PSC)

# Histologie

fleckförmige Nekrosen im Parenchym



# Histologie



Councilman-Körperchen

# Autoimmune Hepatitis

---

- Ätiologie: unbekannt
- PG: Chronische Hepatitis, wellenförmiger Verlauf
  - Trigger: Medi, virale Infekte, Kräuter
  - genetische Disposition
- Wer: f > m 3,6:1 „junge Frauen“  
jedes Alter
- Inzidenz 2:100`000  
Pävalenz 17: 100`000

# Autoimmune Hepatitis

---

## Diagnose:

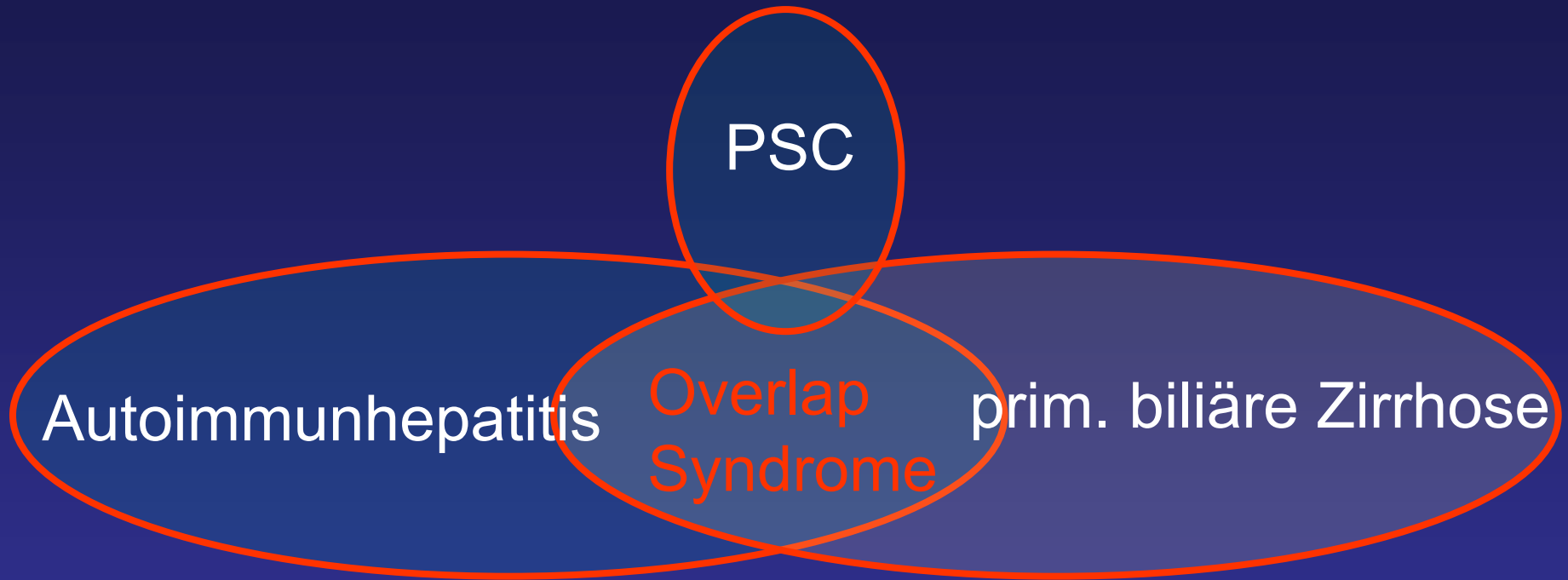
- Histologie
- Labor:
  - TA↑
  - Gammaglobulinie↑, IgG↑
  - Ausschluss virale, metabolische KH
  - Autoantikörper



→ bessere Prognose

# Autoimmune Hepatitis

---





# Autoimmune Hepatitis

---

Therapie: - Prednison

- Prednison plus Azathioprine (Imurek)

Prognose: - unbehandelt 40% Tod in 6 Monaten!

- mit Behandlung gute Prognose

# Medikamentös toxische Hepatitis

---

- häufig
  - 10% aller NW betreffen die Leber
  - 50% aller akuten Leberversagen in USA
  - häufigste Ursache → Verbot
- häufig idiosynkratisch
- Inzidenz bei vorbestehenden nicht erhöht
  - häufiger Leberversagen

# Medikamentös toxische Hepatitis

---

Zytolyse  
→ Paracetamol

mikrovesikuläre Steatose  
→ Acetylsalicylsäure

***Hepatische Reaktionen***

Immunologische Reaktionen  
→ Halothan

Cholestase  
→ Amoxicillin/Clavulansre

***→ klinisch alle hepatobiliäre Erkrankungen***

# Fazit 1 Autoimmune Hepatitis

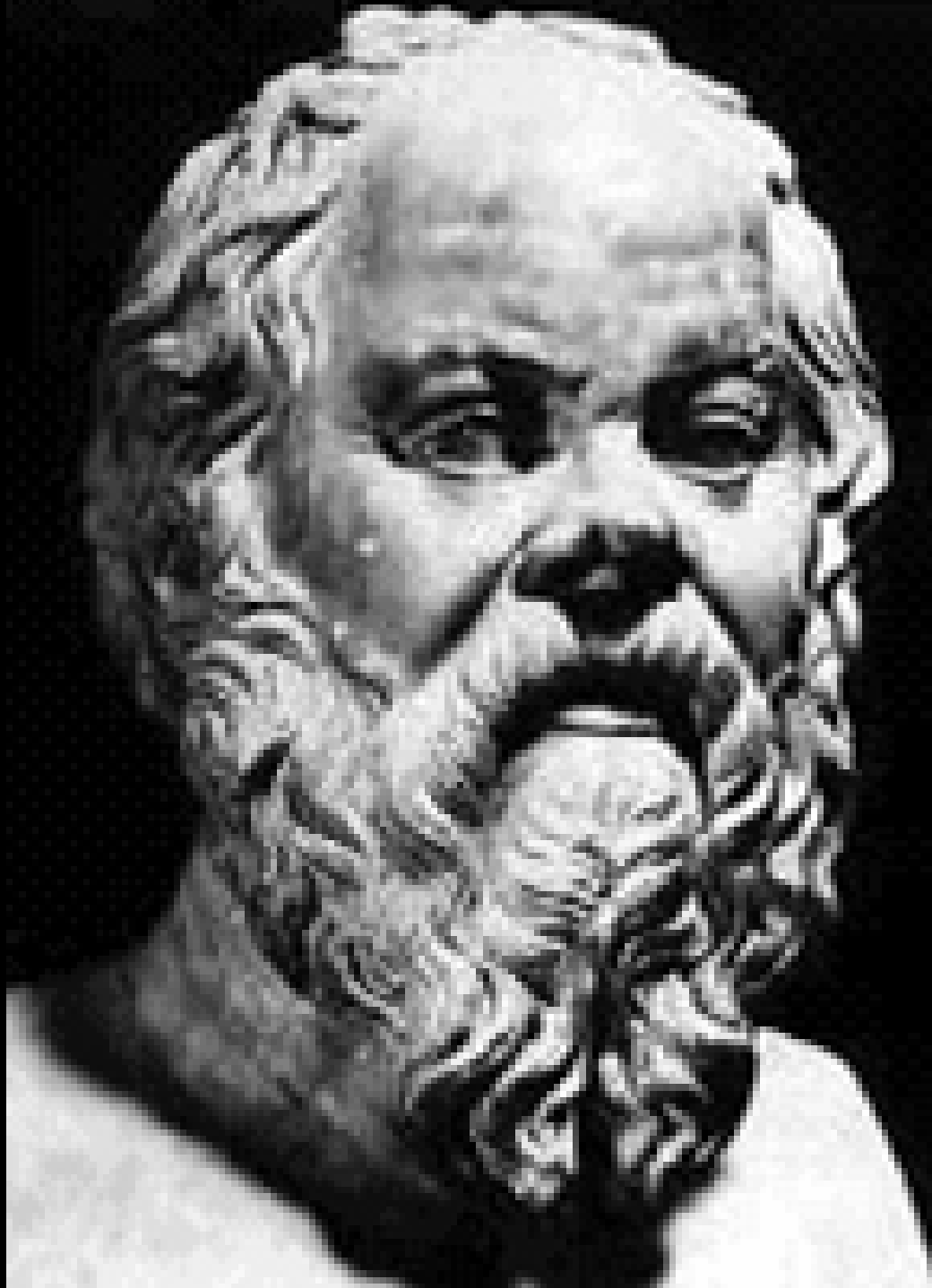
---

- Irrwege in der Hepatologie
- Diagnose ist manchmal ein Puzzle
  - am Beispiel einer autoimmunen Hepatitis
- Diagnose: Autoimmune Hepatitis
  - Klinik, Labor, Histo, Therapieansprechen
- Overlap Syndrome
- Prognose gut

# Fazit 2 Medikamentöse Hepatitis

---

- häufig und ein relevantes Problem
- klinisch und pathologisch ganzes Spektrum der Leber KH
- meist idiosynkratische Reaktionen
  - interindividuelle Unterschiede
    - Bildung und Entgiftung reaktiver Metabolite
    - immunologischer Reaktionen
- ausführliche Medikamentenanamnese
  - Ausschluss anderer Leber KH (viral, metabolisch)
- bei Verdacht → Medikament absetzen
  - spezifische Therapie nur bei Paracetamol
- Reexposition vermeiden



?

# Knollenblätterpilze (*Amanita phalloides*)

---

- alpha Amanitin
  - Zellnekrose
  - Akutes Leberversagen
  - Letalität 10-20%
  
  - akutes Nierenversagen
- Phalloidine
  - Gastroenteritis n. 6-24h

# Fazit: Amanitin induzierte fulminante Hepatitis

---

- „Gastroenteritis“
- → akute Funktionsstörung der Leber
  - keine vorbestehende Leberkrankheit
  - DD Ätiologie: toxisch, infektiös, „seltenes“
  - Anamnese!!
  - Labor:
    - Hepatitis
    - Quick, Albumin
    - Hypoglycämie
  - rasch ad Transplantationszentrum



