

---

# Hepatitis B bei Dialysepatienten

## Fragen an den Experten



Prof. Dr. Matthias Girndt  
Klinik für Innere Medizin II  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



## Frage 1 (TED)



Wie verfahren Sie mit einem Dialysepatienten, der nach zwei kompletten Impfzyklen nie einen anti-HBs Titer  $\geq 10$  IU/L erreicht hat (Nonresponder)?

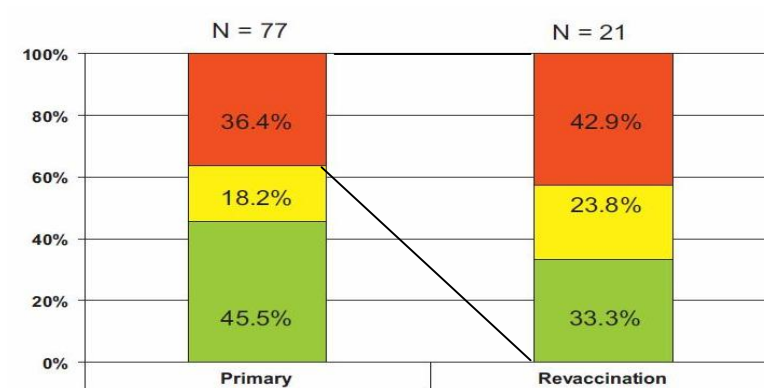
- a. Keine weitere Impfung
- b. Bis zu 3 weitere Injektionen (= insges. 9-11)
- c. Weitere Impfungen regelmäßig auf Dauer
- d. Intrakutane Impfung (8x 5 $\mu$ g)

# Response-Aussichten Nonresponder



- Definition Nonresponder: antiHBs < 10 IU/L nach 3(4) Impfungen
- Nachimpfung mit 3x Engerix B® : 40% Seroprotektion

Barraclough, AJKD 2009; 54:95

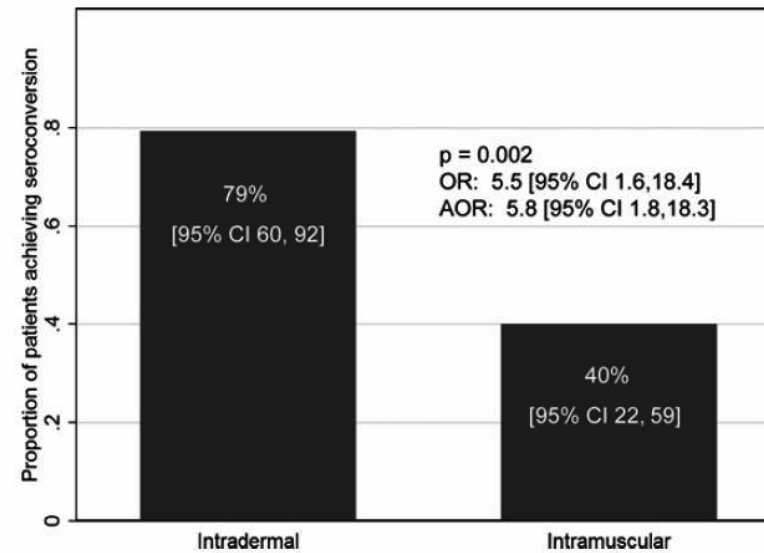
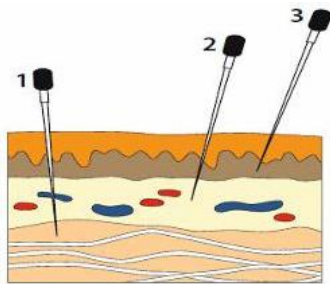


Chaves, Vaccine 2011; 29:9618

# Intradermale Impfung



- Randomisierter Vergleich Nachimpfung bei Nonresponse
- 2x40 $\mu$ g i.m. vs. 8x5 $\mu$ g i.d.



## Frage 2 (TED)



- 
- Ihr Dialysepatient hat eine Mitralklappenprothese und wird mit Marcumar behandelt, die INR ist 2,6. Bisher hat er noch keine Hepatitis-Impfung erhalten. Wie gehen Sie vor?
  - Intramuskuläre Impfung nach Dialyse
  - Intramuskuläre Impfung am dialysefreien Tag
  - Intrakutane Impfung
  - Gar keine Impfung

# Argumente

---



- Marcumar: i.m. Injektionen kontraindiziert

## Eingriffe und Operationen

Intramuskuläre Injektionen, Lumbalpunktionen, rückenmarksnahe Regionalanästhesien sowie Angiographien dürfen unter der Behandlung mit Marcumar aufgrund der Gefahr massiver Blutungen nicht durchgeführt werden. Bei invasiven diagnostischen Eingriffen ist das Nutzen-Risiko-Verhältnis

- Intrakutane Impfung: wirksam, bei OAK wohl sicher
- Keine Impfung: Neuinfektionsrate 2006: 0,58/1.000 Patienten
- Wichtig: Herdenimmunität

## Frage 3 (TED)



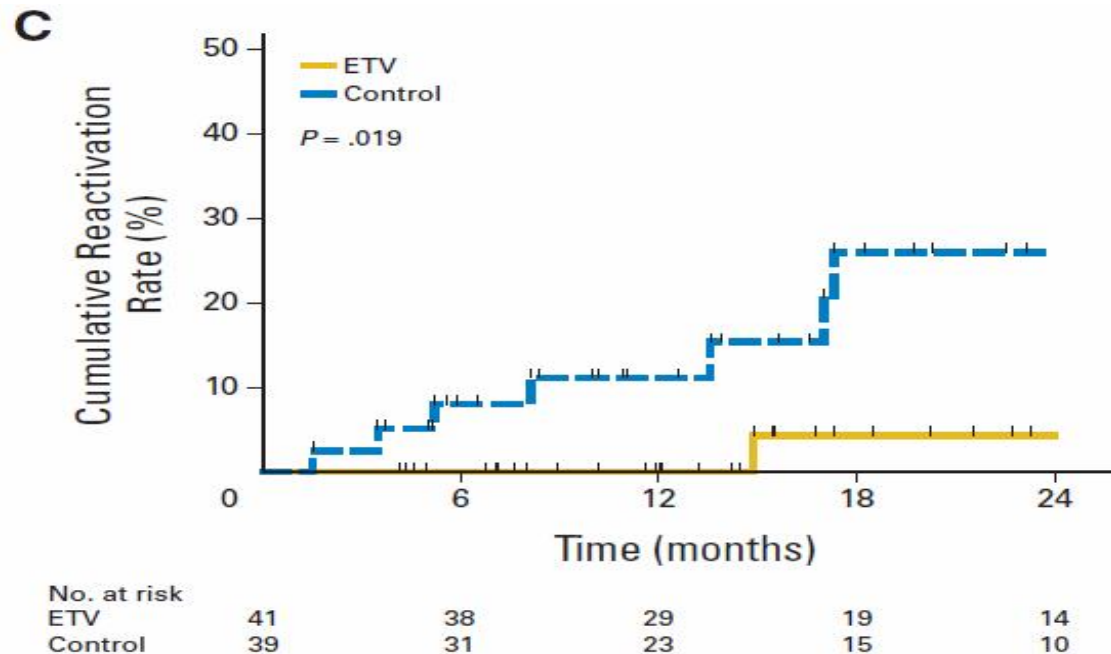
Ihr Dialysepatient ist HBsAg negativ und antiHBc positiv. Es wird ein PCR-Test durchgeführt, der schwach positiv ausfällt. Wie dialysieren Sie weiter?

- a. Weiter „weiße“ Maschine, kein eigener Raum
- b. „Gelbe“ Maschine eines HBsAG-pos. Pat., kein eigener Raum
- c. „Gelbe“ Maschine eines HBsAG-pos. Pat., separater Raum
- d. Eigene Maschine für diesen Patienten, kein eigener Raum
- e. Eigene Maschine und separater Raum

# „Latente“ Hepatitis B



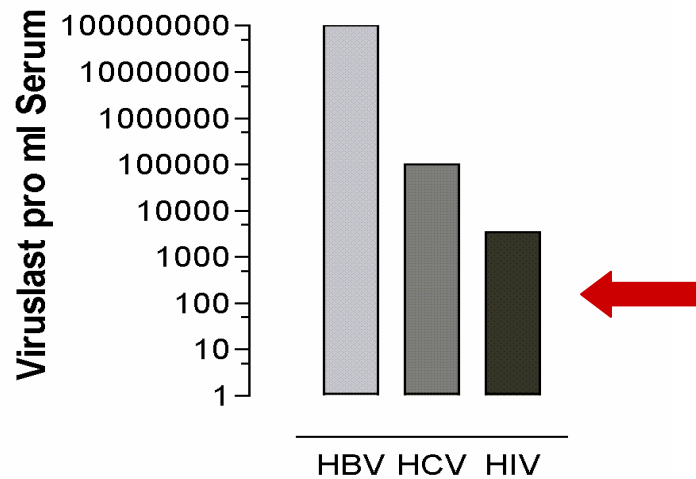
- 58 Patienten HBsAg neg, aber antiHBs oder anti HBc
- 50x HBV-DNA neg.
- B-Zell-Lymphome,
- Rituximab-Therapie
- RCT Entecavir-  
Prophylaxe vs. Placebo



Huang, J Clin Oncol 2013; 31:2765



# Vergleich der Infektionsrisiken



## 3er-Regel der Infektionsgefahr:

- Bei Nadelstichverletzung ist das Risiko, eine Infektion zu erleiden:
- HBV 30%
- HCV 3%
- HIV 0,3%