

Lebererkrankungen

Die Leber liegt unter dem rechten Rippenbogen und ist für diverse Stoffwechselfvorgänge im Körper zuständig. Die Durchblutung erfolgt durch sauerstoffreiches Blut aus der Bauchschlagader sowie über nährstoffreiches Blut, das aus den Darmgefäßen zusammen mit Blut aus der Milz in die sogenannte Portalvene mündet. Wichtige Aufgaben der Leber sind die Herstellung von Eiweißen, z.B. Gerinnungsfaktoren, oder der Abbau und die Ausschleusung von Stoffwechselabfällen wie Bilirubin und Ammoniak.



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

www.gpge.eu

Wenn die Leber krank ist, kommt es oft zur vermehrten Einlagerung von Bindegewebe in die Leber. Dies nennt man je nach Schweregrad Fibrose oder Zirrhose. Bei einer Zirrhose ist die Leber sehr fest, so dass das Blut nicht mehr richtig durch die Leber fließen kann. Durch den erhöhten Widerstand kommt es zur Druckerhöhung in der Portalvene, deren Druck im Gegensatz zur Arterie deutlich geringer ist. Dies führt zu einem Rückstau des Bluts in die Milz, die daraufhin größer wird. Alte Blutzellen werden in der Milz abgefangen. Ist die Milz zu groß, werden zu viele Zellen abgefangen, so dass es vor allem zur Leukopenie (zu wenig weiße Blutkörperchen) und Thrombopenie (zu wenig Blutplättchen) kommt. Das gestaute Blut der Portalvene kann sich auch Wege an der Leber vorbei suchen (Umgehungskreisläufe). Fließt das Blut über Venen der Speiseröhre, können hier Krampfadern entstehen (Ösophagusvarizen), die lebensbedrohlich bluten können.

Neonatale Cholestase

Unter dem Sammelbegriff neonatale Cholestase finden sich zahlreiche Erkrankungen, die zu einer Erhöhung des konjugierten (oder direkten) Bilirubins beim Neugeborenen oder jungen Säugling führen. Charakteristisch haben die Kinder eine Gelbfärbung der Haut und der Augen. Bei Bilirubin handelt sich um ein Blutabbauprodukt, das über die Leber und Gallenwege in den Darm ausgeschieden wird. Mögliche Ursachen einer neonatalen Cholestase sind ein vermehrtes Anfallen von Blutabbauprodukten bei Bluterkrankungen (z.B. hämolytische Anämien), die das kindliche Blutabbau- und Ausschlussungssystem dann überfordern. Andere Ursachen liegen in der Leberzelle (z.B. Leberentzündung = Hepatitis), bei der Ausschlussung des Bilirubins von der Leberzelle in die Gallekanälchen (z.B. familiäre Cholestasesyndrome) oder bei der Ausscheidung der Galle über die Gallenwege in den Darm (z.B. Gallengangatresie). Die Gallengangatresie ist eine häufige Ursache der neonatalen Cholestase. Hier sind die Gallenwege, die von der Leber zum Darm führen (zum geringeren Maße auch die Gallenwege innerhalb der Leber) nicht durchgängig. Durch den Gallestau wird das Lebergewebe geschädigt; eine Zirrhose kann entstehen.

Durch eine Kasai-Operation (Annähen der Galleaustrittspforte der Leber an eine Darmschlinge) kann der Gallefluss zum Teil wieder hergestellt werden. Dies muss früh genug erfolgen, bevor das Lebergewebeunwiderruflich geschädigt ist. Die Abklärung der neonatalen Cholestase ist immer ein Notfall und sollte unter keinen Umständen verzögert werden, damit behandelbare Erkrankungen erkannt und frühzeitig behandelt werden können.

Hepatitis

Bei einer Hepatitis handelt es sich um eine Entzündung der Leber, die unterschiedliche Ursachen haben kann. Neben Infektionen (z.B. Hepatitis B Virus, Epstein Barr Virus, Cytomegalievirus) können Autoimmunerkrankungen eine Rolle spielen. Hierbei richten sich Immunzellen gegen körpereigenes Gewebe. Beispiele sind die Autoimmunhepatitis oder die autoimmun sklerosierende Cholangitis, bei denen sich die Immunzellen gegen Lebergewebes-und/oder Gallenwegstrukturen wenden. Weitere Ursachen für eine Hepatitis sind eine Fettleber durch krankhaftes Übergewicht und angeborene Stoffwechselerkrankungen wie ein Morbus Wilson (Kupferspeichererkrankung) oder ein Alpha-1-Antitrypsinmangel. Unabhängig von der Ursache der Leberentzündung, kann eine dauerhafte Entzündung der Leber zu einem bindegewebigen Umbau (Fibrose/Zirrhose) führen. Ärztinnen und Ärzte mit der Spezialisierung Kinder gastroenterologie sind dafür geschult, die Ursache für eine Lebererkrankung zu finden und zu behandeln. In Spezialfällen werden Sie an ein Kinderleberzentrum überwiesen, in dem seltene Erkrankungen diagnostiziert und betreut werden. Im Falle eines Leberausfalls (chronische Lebererkrankung, akutes Leberversagen) kann hier auch eine Lebertransplantation geplant und durchgeführt werden.

Rechtlicher Hinweis: Medizin und die Therapie von Erkrankungen unterliegen einer stetigen Fortentwicklung und dem Wandel. Insofern können sich auch Inhalte ändern, die in diesem Merkblatt sind. Auch wenn das Merkblatt von der GPGE verfasst wurde, ist für die jeweilige individuelle Aufklärung immer nur der aufklärende Arzt oder die aufklärende Ärztin verantwortlich. Er/Sie hat auch die Verpflichtung, bei jeder Verwendung dieses Merkblatts zu überprüfen, ob die Inhalte tagesaktuell und auf den individuellen Patienten/die individuelle Patientin bezogen zutreffend und umfassend sind.