Erhöhte Leberwerte 14.08.2017

Gliederung:

1. Einteilung der Leberwerte (nicht besprochen, aber aus Verständnisgründen vorangestellt)
2. Ab wann erachten wir Leberwerte als erhöht an?
3. Was erfragen wir bei um 20-30% veränderten Leberwerten?
4. Diagnostik bei 20-30% veränderten Leberwerten
5. Was machen wir bei verdoppelten/ halbierten Leberwerten **mit** körperlichen Symptomen?
6. Fallstricke
7. Anmerkungen

1. Einteilung der Leberwerte

Die Leberwerte können in drei Unterklassen eingeteilt werden:

**- Parameter der Leberzellschädigung**: Transaminasen: Alanin-Aminotransferase (ALT =GPT),

Aspartat-Aminotransferase (AST =GOT), Glutamatdehydrogenase (GLDH)

- **Cholestaseparameter**: γ-Glutamyltransferase (γ-GT), Alkalische Phosphatase (AP), Bilirubin

- **Syntheseparameter der Leber**: Albumin, Cholinesterase (CHE)

2. Ab wann erachten wir Leberwerte als erhöht an?

Wenn ALT bzw. AST verdoppelt bzw. im 3stelligen Bereich (Norm ca. < 50 U/l bei 37°C).

Wenn CHE um 50% vermindert. (Norm ca.: 4000-11500 U/l bei 37°C).

**Frage**: Gibt es einen Grund für die Veränderung?

Ja 🡪 Wert ok.

Nein 🡪 Ursache suchen!

3. Was erfragen wir bei um 20-30% veränderten Leberwerten?

- Alkoholverhalten

- Medikamente (Antikonvulsiva, Amiodaron, NSAR, PPI, Marcumar, Antibiotika, Umckaloabo,

Isoniazid, Statine, Thyreostatika, Narkosegase, Metformin, Amphetamine / Ecstasy, Allopurinol,

Chemotherapeutika

- Virusinfektionen (EBV, Hepatiten, Malaria)

- Fettleber: Alkohol und nicht Alkohol bedingt (NASH= nicht-alk. Steatohepatitis)\*

- Wurmerkrankung

- metabolisch: Zöliakie, Autoimmunhepatitis, Hämochromatose, Diabetes, Alpha-1-Antitrypsin-

Mangel, Z.n. Darmerkrankung

- mechanische Störung: Ikterus (prä, intra/ posthepatisch), Herzinsuffizienz, Gallenstein, Tumore

(Klatskin), post OP

\*Nachtrag:

**De-Ritis-Quotient** = AST/ALT. Aussage über Schwere einer Leberzellschädigung. Norm: 0,6-0,8

vereinfacht: alkoholbedingten Leberschäden 🡪 >1

infektiöse Ursache 🡪 < 1

4. Diagnostik bei 20-30% veränderten Leberwerten

- körperliche Untersuchung (v.a. Leber tasten)

- Schleimhäute

- Werte mit Patient besprechen und Ursache erfragen

- Test auf virale Hepatiten?

- Kontrolle: je nach **Allgemeinzustand**: schlecht 🡪 2 Wochen oder kürzer

NSAR/ Alk 🡪 1 Monat

gut 🡪 2 Monate

- Ultraschall sinnvoll ? Ultraschall ist kein MUSS, nur ein KANN. Ob und wann von Arzt, Patient und Situation abhängig.

5.Was machen wir bei verdoppelten/ halbierten Leberwerten mit körperlichen Symptomen ?

**a) körperliche Untersuchung**

Patient erscheint in der körperlichen Untersuchung matt, schlapp, krank, Gelbverfärbung der Haut und Schleimhäute (Auge, Mund), Tasten der Leber (schmerzhaft/ nicht schmerzhaft, elastisch / fest), Milzvergrößerung, Lymphknotenstatus, Temperatur.

**Leberhautzeichen**:

- Lacklippen, Lackzunge

- Teleangiektasien oft als Spider naevi, Petechien

- Medusenhaupt

- Palmar- und Plantarerythem

- Aszites

- Milchglasnägel/Weißnägel

- Dupuytren-Kontraktur

- Uhrglasnägel (unsicher)

- Pergamentartige Hautatrophie

**b) Ultraschall**

Leber und Aszites

**c) Serologie**

- HAV (nur bei Reiseanamnese)

- H B/C Virus

- Blutbild: Anämie, Polyglobulie ? Niere (Hepatorenales Syndrom)? CRP

- Gerinnungsparameter

- ANA, ANCA (primär-biliärer Zirrhose)

- Ferritin, Caeruloplasmin (M. Wilson)

- Serumelektrophorese

- α-Fetoprotein (Hepatozelluläres Karzinom (> 1000 ng/ml))

- + alle Leberwerte, die vorher nicht abgenommen wurden

6. Fallstricke

- positiver HCV Titer trotz monogamer Lebensweise: **Laborfehler** 🡪 Werte unter Vorbehalt

- Alkoholiker (0,5-1 Kasten Bier/ Tag) mit völlig normalen Leberwerten.

- Leberzirrhose mit normalen oder erniedrigten Werten, da Leberparenchym schon zerstört

(Stichwort: Die Leber wächst mit ihren Aufgaben, und dann wird sie wieder kleiner).

7. Anmerkungen

**Knollenblätterpilzvergiftung** (α-Amanitin)

Therapie: 1. Aktivkohle. Dann sobald wie möglich: Antidot: **Silibinin** (Substanz des Stoffkomplexes Silymarin, aus Mariendistelfrüchten).

Artischocken gegen Fettleber (weder bei Amboss noch Deximed gefunden)?

Philipp Stadter