

## **Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

Mit diesem Informationsblatt zu Ihrer Erkrankung möchten wir Laien und Patienten in allgemein verständlicher Sprache Information bieten. Wir glauben, dass mehr Wissen um Körper und Krankheit das Verständnis für Betroffene, die Mitarbeit bei der Behandlung und die Eigenverantwortung für Gesundheit verbessern kann.

- Bis zu einem Viertel der Erwachsenen in unserem Land haben einen erhöhten Fettgehalt der Leber. Die wichtigsten Ursachen sind Überernährung, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum und Diabetes mellitus. Selten sind genetische Ursachen, Medikamentennebenwirkungen oder künstliche Ernährung die Ursache.
- Bei den meisten Menschen bleibt die Fettleber lebenslang ohne Folgen. Eine Minderheit von etwa 5-10% entwickelt nach vielen Jahren eine Leberzirrhose, eventuell auch ein hepatozelluläres Karzinom (Leberkrebs).
- Üblicherweise macht die Fettleber keine Symptome und wird als Zufallsbefund bei Ultraschall- oder Laboruntersuchungen gefunden. Andere Ursachen von erhöhten Leberwerten müssen ausgeschlossen werden, ggf. auch durch eine Leberpunktion.
- Regelmäßige (z.B. alle 1-2 Jahre) Untersuchungen der Leberdichte mit Elastographie geben Sicherheit, dass noch kein Fortschreiten zur Leberzirrhose hin stattfindet.
- Die Fettleber tritt oft gemeinsam mit dem metabolischen Syndrom und dem Hyperinsulinismus auf. Daher sollte man auch Manifestationen der Arteriosklerose (Koronare Herzerkrankung, Einengung der Halsschlagader) und Krebsbildung (v.a. Dickdarm) Beachtung schenken und weitere Risikofaktoren (Blutdruck, Rauchen, Cholesterin) so gut es geht unter Kontrolle bringen.
- Die Behandlung ist einerseits die Ausschaltung der Ursache, also z.B. von erhöhtem Alkoholkonsum oder von Überernährung oder die Einstellung des Diabetes mellitus, andererseits die Steigerung des Kalorienverbrauch durch regelmäßigen Ausdauersport (6x wöchentlich 30-60 Minuten auf trainingswirksamer Herzfrequenz, für Details fragen Sie Ihren Fitnesstrainer). Da die Kalorieneinschränkung selten langfristig erfolgreich ist, können Mahlzeiterersatzprogramme (Optifast, Myline, Hepafast) oder bariatrische Eingriffe wie Bypass oder Sleeve sinnvoll sein, abhängig vom Ausmaß des Übergewichts.
- Wenn eine Leberzirrhose und/oder ein Karzinom in der Zirrhose aufgetreten sind, kann eine Leberresektion oder -transplantation notwendig werden.
- **Wie kann ich als Patient mitwirken:** Sport treiben, wenig essen, wenig oder keinen Alkohol trinken
- **Wann soll ich den Hausarzt aufsuchen:** Kontrolle der Leberwerte alle 3-12 Monate
- **Wann soll ich die Spitalsambulanz aufsuchen:** jährliche Sonographie und evtl. Elastographie, Zunahme des Bauchumfangs, Auftreten von Gelbsucht oder Schmerzen



Unauffällige Sonographie der Leber (gleiche Echogenität von Leber und Niere, keine Verfettung)



Sonographie einer Fettleber (Leber echoreicher wie Niere)