

Internationaler Forschungsverbund ermittelt Auslöser für schwere Verlaufsform einer Leberzirrhose

Die häufigste Todesursache von Patienten mit [Leberzirrhose](#) ist ein [Akut-auf-chronisches Leberversagen \(ACLF\)](#), bei dem die fortschreitenden Funktionsausfälle der vernarbten Leber nicht mehr ausgeglichen werden können (akute Dekompensation). Die Folge: Weitere Organe wie Niere oder Gehirn versagen. Auslöser für die akute Dekompensation einer [Leberzirrhose](#) und ein ACLF sind am häufigsten bakterielle Infektionen, eine durch Alkohol verursachte Leberentzündung oder eine Kombination beider Faktoren. Dies hat die Auswertung der PREDICT-Studie ergeben, die von einem internationalen Team von Forschenden unter der Leitung von Prof. Jonel Trebicka vom Universitätsklinikum Frankfurt durchgeführt wurde.

Chronische Leberkrankheiten und sogar eine Leberzirrhose können lange unbemerkt bleiben, weil viele Patienten keine Symptome haben: Die Leber leidet still. Wenn der Körper dann nicht mehr in der Lage ist, die nachlassenden Leistungen der Leber zu kompensieren, verschlechtert sich der Zustand in kürzester Zeit dramatisch: Gewebsflüssigkeit sammelt sich im Bauchraum ([Aszites](#)), es kommt zu inneren Blutungen etwa in der Speiseröhre, das Gehirn droht durch Stoffwechselprodukte vergiftet zu werden. Diese akute Dekompensation der Leberzirrhose kann sich zu einem [Akut-auf-chronischem Leberversagen](#) weiterentwickeln mit Entzündungsreaktionen überall im Körper und Versagen mehrerer Organe.

In der PREDICT-Studie unter der Leitung von Prof. Jonel Trebicka haben Wissenschaftler:innen aus 15 europäischen Ländern 1273 Patienten beobachtet, die mit einer akuten Dekompensation ihrer Leberzirrhose ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Im Fokus der aktuellen Auswertung der Studie stand die Frage, was eine akute Dekompensation einer Leberzirrhose auslösen kann. Das Ergebnis: In knapp der Hälfte der Krankheitsfälle konnte eine bakterielle [Infektion](#), eine durch Alkoholkonsum verursachte Leberentzündung oder beides gemeinsam als Auslöser bestimmt werden.

Kaum eine Rolle als Auslöser hatten Blutungen im Verdauungstrakt und durch Schmerz- oder Beruhigungsmittel verursachte Gehirnerkrankung (medikamentös-toxische Enzephalopathie). Schädigungen der Leber durch Medikamente, zu denen Schmerz- und Narkosemittel, Krebsmedikamente oder auch pflanzliche Heilmittel zählen können, traten ebenso wie medikamentös verursachte Nierenschädigungen nicht als Auslöser der akuten Dekompensation auf.

Studienleiter Prof. Jonel Trebicka, Gastroenterologe und Hepatologe an der Medizinischen Klinik I des Universitätsklinikums Frankfurt, erklärt: „Bei der akuten Dekompensation einer Leberzirrhose ist rasches und gezieltes Handeln erforderlich. In der PREDICT-Studie möchten wir daher viel über die auslösenden Faktoren dieser lebensbedrohlichen Erkrankung lernen, um daraus Empfehlungen für [Diagnostik](#) und Therapie ableiten zu können. Zu wissen, welches die wahrscheinlichsten Auslöser einer akuten Dekompensation sind, wird helfen, Diagnose- und Behandlungsstrategien für diese lebensbedrohlich erkrankten Patienten weiterzuentwickeln.“

Die europaweite Studie PREDICT hat den klinischen Verlauf akuter Dekompensationen der Leberzirrhose beobachtet, um frühe Anzeichen für die Entwicklung des Akut-auf-chronische Leberversagen (ACLF) zu finden. PREDICT wird von der Europäischen Stiftung zur Untersuchung

chronischen Leberversagens (European Foundation for the Study of Chronic Liver Failure) gefördert. An PREDICT sind 136 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler von 47 Zentren und Institutionen in 15 europäischen Ländern beteiligt.

Publikation: Jonel Trebicka, Javier Fernandez, et al. for the PREDICT STUDY group of the EASL-CLIF CONSORTIUM: **PREDICT identifies precipitating events associated with the clinical course of acutely decompensated cirrhosis.** Journal of Hepatology (2020), <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2020.11.019>