

## Leberzirrhose: Nicht immer muss Alkohol im Spiel sein

**Im medizinischen Laienwissen geht die Diagnose Leberzirrhose oftmals mit der Vermutung einher, dass beim Betroffenen ein erhöhter Alkoholkonsum vorliegen muss. „Das ist bei weitem nicht so“, sagt Univ.-Prof. Jonel Trebicka, Direktor der [Medizinischen Klinik B](#) am UKM (Universitätsklinikum Münster). Weltweit sei bei rund sechs Prozent aller Todesfälle eine Leberzirrhose die Ursache. Richtig sei auch, dass etwa die Hälfte davon in Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch stehe. Es könne aber auch eine chronische Erkrankung ursächlich für die langsame Zerstörung des Lebergewebes sein.**

Christian Helleberg leidet seit seiner Jugend an einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CED). Die Krankheit hat ihn geprägt und in vielerlei Hinsicht immer wieder eingeschränkt, sagt der heute 31-Jährige. Trotzdem gelang es ihm, eine Ausbildung zum Karosserie- und Fahrzeugtechniker zu machen und in diesem Beruf auch zu arbeiten. Momentan ist der junge Mann aus Meschede allerdings arbeitsunfähig und liegt wegen eines akuten CED-Schubs und einer Infektion der Gallenwege im UKM. Die chronisch-entzündliche Darmerkrankung hat bei ihm schon vor Jahren zu einer primär sklerosierenden Cholangitis (PSC), einer Fibrose der Gallenwege geführt. Dabei verhärteten die Gallengänge durch den entzündungsbedingten Einbau von zu viel Bindegewebe. Langfristig kann die PSC zu einer lebensbedrohlichen Leberzirrhose führen – so ging es auch Helleberg. „Bei rund achtzig Prozent der Patientinnen und Patienten mit PSC liegt ursächlich eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung zugrunde. Umgekehrt gesprochen entwickeln ein Prozent aller Erkrankten mit einer CED, wie es bei Herrn Helleberg vorliegt, im Laufe ihres Lebens eine PSC. Es ist ganz typisch, dass besonders junge Männer betroffen sind“, sagt Trebicka.

Immer wieder musste Christian Helleberg wegen der PSC mit überlagernden bakteriellen Infektionen stationär behandelt werden. Wegen eines drohenden Leberversagens aufgrund der starken Zirrhose wurde er schließlich akut auf die Transplantations-Warteliste gesetzt. Mit Erfolg: 2018 wurde ihm in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie am UKM das notwendige Spenderorgan transplantiert. Doch leider versagt jetzt auch diese Leber zunehmend ihren Dienst. Zudem musste sowohl die Milz als auch der Dickdarm kürzlich entfernt werden. „Herr Helleberg muss immer wieder wegen Infektionen der Gallenwege hier behandelt werden“, sagt Dr. Silke Hölscher, Assistenzärztin der Medizinischen Klinik B. „Aktuell behandeln wir hier einen akuten CED-Schub bei gleichzeitiger Blutstrominfektion mit Keimen aus den Gallengängen.“

Für Christian Helleberg heißt das, dass er ein weiteres Mal auf eine Spenderleber wartet. Dafür ist der 31-Jährige erstaunlich abgeklärt: „Ich habe mein ganzes Leben lang auf meinen gesundheitlichen Zustand Rücksicht nehmen müssen, ich bin das also gewohnt.“ Manchmal komme es vor, dass ihn aus dem Bekanntenkreis mal jemand auf seine Leberzirrhose anspreche, dann aber eher scherzhaft. „Meine Freunde wissen nämlich, dass ich mein ganzes Leben fast nie ein Glas getrunken habe. Insofern kann ich nur warnen, Menschen mit dieser Erkrankung immer in die Ecke von Alkoholmissbrauch zu schieben.“