

Was ist NAFLD/NASH?

Nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD)

Die nichtalkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) ist eine Erkrankung, bei der die Leber zu viel Fett einlagert. Unbehandelt kann diese Erkrankung zu schweren Leberproblemen führen.

Nichtalkoholische Steatohepatitis (NASH)

NASH entsteht, wenn das überschüssige Fett eine Leberentzündung (Leberschwellung) und Leberfibrose (Narbenbildung) verursacht. Im schlimmsten Fall kann dies zu einer Leberzirrhose oder Leberkrebs führen und damit u. U. zu einer Lebertransplantation.

Könnte ich NAFLD oder NASH haben?

NAFLD und NASH können Menschen jeden Alters betreffen, sogar Kinder. Diese Erkrankung tritt häufiger bei Menschen auf, die unter bestimmten Beschwerden leiden. Dazu gehören Fettleibigkeit (BMI > 30) und Krankheiten, die mit Fettleibigkeit zusammenhängen können, wie z. B. Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck oder ein erhöhter Cholesterinspiegel.

NAFLD/NASH tritt in allen Bevölkerungsgruppen auf, aber Lateinamerikaner, Asiaten und Weiße sind häufiger betroffen als Afroamerikaner. Laut Forschung sind Lateinamerikaner mit mexikanischer Herkunft am häufigsten betroffen. In Europa ist 1 von 4 Personen von NAFLD betroffen, wobei die Zahl je nach Geografie, sozioökonomischem und ethnischen Hintergrund variiert.



Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über diese Punkte



Wissenschaftler schätzen, dass etwa **25 % der Menschen weltweit von NAFLD betroffen sind**

Wie verbreitet sind NAFLD und NASH?

Leider sehr verbreitet. Nach Schätzungen der Wissenschaftler sind etwa 25 % der Menschen weltweit von NAFLD betroffen. Am stärksten sind die Menschen in Südamerika, im Nahen Osten, Asien, den Vereinigten Staaten und Europa betroffen. Trotzdem bleiben diese Erkrankungen oft unerkannt und werden kaum behandelt.

Die Gründe für die unzureichende Diagnose von NAFLD/NASH sind ein fehlendes Krankheitsbewusstsein, schwer zu diagnostizierende Symptome, derzeitige Screening-Verfahren und begrenzte Behandlungs- und Managementoptionen. NAFLD und Fettleibigkeit steigen in etwa gleich schnell an. Weltweit betrifft NAFLD schätzungsweise 25 % der Bevölkerung.

Mit über 1,9 Milliarden übergewichtigen oder fettleibigen Erwachsenen hat sich die weltweite Übergewichts- und Adipositasrate seit 1975 fast verdreifacht. Damit ist NAFLD eine der häufigsten Ursachen für Lebererkrankungen bei Erwachsenen und Kindern weltweit. Es wird davon ausgegangen, dass NASH zwischen 2020–2025 die Hauptursache für Lebertransplantationen in den Vereinigten Staaten sein wird.

Auf welche Zeichen und Symptome sollten Sie achten?

Viele Menschen zeigen in den frühen Stadien keine Symptome. Erst nach Auftreten einer akuten Leberschädigung treten die Symptome von NASH meist klarer in Erscheinung.

Menschen mit NASH könnten diese Symptome angeben:

- Müdigkeit/Erschöpfung (trotz genug Schlaf)
- Veränderungen der Hautfarbe (Gelbfärbung)
- Schmerzen im Unterbauch

Eine Zirrhose ist eine fortgeschrittene Lebererkrankung und kann durch NASH verursacht werden. Wenn Menschen eine NASH entwickeln, können diese Symptome auftreten:

- Gelbsucht (Gelbfärbung von Haut und Augen)
- Juckende Haut
- Geschwollener Bauch
- Dunkler Urin



Wie wird NAFLD/NASH diagnostiziert?

NAFLD und NASH können in den frühen Stadien u. U. nur wenige offensichtliche Symptome verursachen. Es gibt mehrere Tests zur Diagnose von NAFLD/NASH. Diese Tests beinhalten:

- 1 **Allgemeine klinische Anamnese/Untersuchung**
- 2 **Bluttests**
- 3 **Bildgebende Diagnostik (z. B. Ultraschall, MRT)**
- 4 **Leberbiopsie**

Was geschieht, wenn bei mir NASH diagnostiziert wurde?

Derzeit gibt es keine zugelassenen Medikamente für NAFLD/NASH. Es werden jedoch mehrere Medikamente in klinischen Studien für die Zulassung getestet. Im Frühstadium kann ein ernsthafter Leberschaden noch verhindert werden, indem die Lebensweise in Bezug auf körperliche Aktivität und Ernährung verändert wird.

Menschen, die an NASH erkrankt sind, haben zudem ein höheres Risiko, andere Krankheitsbilder zu entwickeln, wie z. B. Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Herzbedingte Todesfälle sind eine der häufigsten Todesursachen bei Menschen, die an NASH oder einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung leiden.

Bleibt diese Erkrankung unbehandelt und der Leberschaden entwickelt sich zu einem Leberversagen, kann eine Lebertransplantation erforderlich werden. NASH kann zu Zirrhose, Leberkrebs oder zum Tod führen und könnte in den Vereinigten Staaten die Hauptursache für Lebertransplantationen werden.

Wie kann ich mein Risiko für NAFLD/NASH reduzieren?

Der Fettanteil der Leber kann durch Ernährung (ähnlich einer mediterranen Kost), körperliche Aktivität, Stabilisierung eines gesunden Gewichts und durch ausreichend Schlaf reduziert werden. Dies kann zur Behandlung und Prävention der NAFLD und NASH beitragen.

**Befestigen
Sie dies
als Erinnerung
an Ihrem
Kühlschrank**



Ernährung



Lesen Sie die Nährwertangaben und achten Sie auf versteckte Fette, Zucker und Salz



Setzen Sie sich das Ziel von 5 Portionen Obst und Gemüse pro Tag



Essen Sie ballaststoffreiche Lebensmittel und Vollkornprodukte



Verwenden Sie extra natives Olivenöl als hauptsächlichen Fettzusatz



Essen Sie 2–3 Mal pro Woche Fisch



Ersetzen Sie zuckerhaltige Getränke und Limonaden durch Wasser oder kalorienarme Getränke



Vermeiden Sie übergroße Portionen. Unterschiedliche Produkte haben unterschiedliche Portionsgrößen



Vermeiden Sie verarbeitete Lebensmittel und Fastfood



Vermeiden Sie gesättigte Fettsäuren



Bewegung



Setzen Sie sich das Ziel von 60 Min. körperlicher Aktivität pro Tag. Das muss nicht unbedingt am Stück sein. Gehen Sie mehr zu Fuß, treiben Sie Sport und nehmen Sie die Treppe



Schlaf ist wichtig. Achten Sie auf eine regelmäßige Schlafenszeit, damit Sie genug Schlaf bekommen. Fragen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin nach der für Sie empfohlenen Schlafdauer



Verkürzen Sie die Zeit am Bildschirm, indem Sie die Nutzung von Medien und Geräten einschränken. Schalten Sie beim Essen alle Bildschirme aus. Stellen Sie sicher, dass die Bildschirmzeit nicht mit Schlaf und körperlicher Aktivität konkurriert.

Kann ich an einer klinischen Studie teilnehmen?

Falls bei Ihnen das Risiko einer NAFLD bzw. NASH besteht oder Sie diese Diagnose erhalten haben, können Sie die Teilnahme an einer klinischen Studie in Betracht ziehen. Klinische Studien sind Forschungsstudien, die neue Wege zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Krankheiten oder zur Verbesserung der Lebensqualität untersuchen. Diese Forschung hilft Wissenschaftlern dabei:

- die beste Behandlung zu finden
- die beste Medikamentendosis zu finden
- Therapien für Krankheiten zu finden
- Krankheiten zu behandeln, die individuell anders verlaufen
- die Auswirkungen einer Therapie auf das Individuum oder andere Krankheiten zu verstehen



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Das Global Liver Institute ist eine steuerbefreite gemeinnützige Organisation gemäß 501(c)(3) mit Hauptsitz in Washington, D.C., USA, und Niederlassungen in den Vereinigten Staaten und in Europa. Unsere Mission ist es, die Leber-Community zu stärken, indem wir Innovation, Zusammenarbeit und die Skalierung optimaler Lösungen zur vollständigen Heilung von Lebererkrankungen fördern. International NASH Day und dessen Logo ist eine geschützte Marke des Global Liver Institute.

Dieser Inhalt soll der breiten Öffentlichkeit hilfreiche Gesundheitsinformationen zur Verfügung stellen. Dieser Inhalt ist nicht als medizinische Beratung für individuelle Probleme zu verstehen. Das Global Liver Institute, einschließlich seines Vorstands und seiner Mitarbeiter, lehnt ausdrücklich jegliche Verantwortung für jegliche Haftung, Verluste oder Risiken, ob persönlich oder anderweitig, ab, die als direkte oder indirekte Folge der Nutzung und Anwendung der Inhalte entstehen.

Referenzen

Younossi Z., Anstee Q.M., Marietti M., Hardy T., Henry L., Eslam M., George J., et al. Global burden of NAFLD and NASH: trends, predictions, risk factors and prevention. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2018; 15 (Epub 2017 Sep 20. Review): 11-20 - <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2017.109>

Sayiner M., Koenig A., Henry L., Younossi Z.M.; Epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis in the United States and the rest of the world. *Clin Liver Dis.* 2016; 20: 205-214

Wong R.J., Aguilar M., Cheung R., et al. Nonalcoholic steatohepatitis is the second leading etiology of liver disease among adults awaiting liver transplantation in the United States. *Gastroenterology.* 2015;148:547-555.

Pan, J. J. & Fallon, M. B. Gender and racial differences in nonalcoholic fatty liver disease. *World J. Hepatol.* 6, 274–283 (2014).

Symptoms & Causes of NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/symptoms-causes>

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease-An Evolving View. *Clinics in liver disease*, 22(1), 11–21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>

Just Enough for You: About Food Portions; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/just-enough-food-portions>

The 2018 Physical Activity Guidelines for Americans, Physical Activity Guidelines Advisory Committee, U.S. Department of Health and Human Services - https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/clinical-trials>

World Health Organization (2020). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>