



Malaria –

Wissenswertes für Reisende

Jährlich erkranken ca. 1.000 Menschen in Deutschland an einer aus dem Urlaub mitgebrachten Malaria, 10 bis 20 sterben daran. Die wenigsten von ihnen hatten sich vorher über vorbeugende Maßnahmen informiert und diese auch beachtet. Mit diesem Handzettel möchten wir Sie auf einige Dinge hinweisen, damit Sie Ihren Urlaub unbeschwert verbringen können.

Malaria weltweit

Etwa die Hälfte der Weltbevölkerung lebt in Malariagebieten. Jährlich erkranken ca. 200 Mio. Menschen daran, zu einem großen Teil Kinder. Die Erkrankung tritt überall dort auf, wo es für die Entwicklung von Mücken ausreichend warm und feucht ist und Menschen mit Malariaparasiten im Blut leben. Aus diesem Grund gibt es in Wüstenregionen, in Regionen über 2.500 Höhenmeter und z. B. in Mitteleuropa nur importierte Fälle von Malaria.

Wie wird Malaria übertragen?

Weibliche Anopheles-Mücken übertragen bei ihrem Stich mit dem Rüssel den Erreger der Malaria ins menschliche Blut. Von dort wandern sie in die Leber, wo sie sich vermehren und nach frühestens 7 bis 8 Tagen neuerlich ins Blut gelangen. Hier befallen sie die roten Blutkörperchen. Sie dringen in sie ein und vermehren sich dort weiter, bis die Blutzellen platzen. Der infizierte Mensch reagiert mit der Entwicklung von Fieber. Es

schließt sich ein neuer, jetzt heftigerer Zyklus mit Befall der roten Blutkörperchen an etc., etc., ...

Welche Krankheitszeichen treten auf?

Die Anfangssymptome einer Malariainfektion gleichen denen einer Grippe mit Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen, trockenem Hustenreiz und Übelkeit. Kinder und Senioren reagieren häufiger auch mit Durchfall. Die genannten Symptome können aber auch einzeln und als alleiniger Hinweis auf eine Infektion auftreten. Einige Mediziner sprechen von einer „Grippe ohne Schnupfen“, da bei einer Malaria ein Schnupfen, als ein zu einer Erkältung gehörendes Zeichen, in der Regel nicht auftritt.

Es werden drei Formen einer Malaria unterschieden. Die gefährlichste, die Malaria tropica, macht einen Anteil von ca. 65 % der nach Deutschland importierten Fälle aus. Sie geht meist mit stärkeren Symptomen einher als die Malaria tertiana oder quartana. Der oft in Büchern beschriebene Rhythmus eines Fieberanstiegs alle 48 oder 72 Stunden findet sich selten zu Beginn einer Malaria tertiana oder Malaria quartana. Die Malaria tropica hingegen geht mit unregelmäßigem, oft hohem Fieber einher. Möglich ist auch eine zeitgleiche Infektion mit verschiedenen Formen einer Malaria.

Warum ist Malaria so gefährlich?

Wird die Malaria tropica nicht rechtzeitig erkannt und behandelt, verstopfen die infizierten roten Blutkörperchen die kleinen Gefäße. Die fehlende Durchblutung führt durch ein Multiorganversagen meist zum

Tod. Eine konsequente Vorbeugung, gegebenenfalls frühzeitige Diagnose und Therapie sind daher wichtig.

Risikogruppen Kinder und Schwangere!

Schwangere und Kleinkinder sollten ihren Urlaub eigentlich nicht in Malariagebieten verbringen. Sowohl in der jungen Kindheit als auch in der Schwangerschaft sind die Abwehrkräfte vermindert. Die Erkrankungsverläufe sind daher meist schwer. Zudem können die Symptome einer Malaria untypisch sein, was die Diagnose erschwert. Zudem eignen sich einige Malariamedikamente nicht zur Vorbeugung oder Behandlung dieser Risikogruppen.

Wie kann ich mich schützen?

Werden Sie nicht von einer Mücke gestochen, so kann auch keine Malaria übertragen werden! Eine solche **Expositionsprophylaxe** können Sie folgendermaßen erreichen:

- Tragen Sie **ab der Dämmerung lange, helle, weite, am besten imprägnierte Kleidung!** Dies schreckt die nachtaktiven, dunkle Farben bevorzugenden Anopheles-Mücken ab.
- Benutzen Sie für die freien, nicht durch Kleidung geschützte Hautstellen **ab der Dämmerung Repellentien!** Wenden Sie diese besonders an den unteren freien Körperteilen an, denn die Malariamücke fliegt gerne bodennah. Bitte beachten Sie, dass die meisten Präparate eine auf 3 bis 4 Stunden begrenzte Wirk-

dauer haben. Sie müssen evtl. wiederholt aufgetragen werden. Empfehlenswert sind Produkte mit einem Wirkstoffgehalt von mindestens 30 % DEET.

- In einigen Urlaubsländern werden DMP-haltige **"Moskitocoils"**, auch "Espirales" genannt, verkauft, die wie Räucherstäbchen abbrennen und so wirksam die Insekten vertreiben. Sie werden in Deutschland nicht vertrieben.
- Nutzen Sie die Windempfindlichkeit der Anopheles-Mücken! Ein Ventilator, der die Luft von Ihnen weg ventiliert – so genannte **Crossventilation** – schreckt die Mücken ab.
- Der Geruch von Gebratenem und Alkohol, wie auch der Duft von Parfüm zieht die Anopheles-Mücken wie magisch an.

Mit diesen Maßnahmen vermindern Sie das Risiko einer Infektion um bis zu 90 %

Da sich aber wenige Stiche meist doch nicht vermeiden lassen, empfiehlt sich je nach Reiseziel und Risikokonstellation evtl. zusätzlich eine prophylaktische Einnahme von Medikamenten. Diese verhindern zwar nicht die Infektion mit der Malaria, wohl aber die Vermehrung der Erreger. - Die Infektion führt zu keiner oder sehr abgemilderten Erkrankung. - Die Medikamente sollten schon vor der Abreise, während des Aufenthalts im gefährdeten Gebiet und, je

nach Präparat, 1 bis 4 Wochen nach Rückkehr eingenommen werden.

Diese so genannte **Chemoprophylaxe** vermindert das Risiko, nach einer Infektion mit Malaria auch schwer daran zu erkranken. Unerlässlich ist die regelmäßige Einnahme der Medikamente. Dies erfordert Einsicht und Ausdauer, da kein Krankheitsgefühl besteht. Ob ein Medikament und, wenn ja, welches für Sie in Frage kommt, können Sie individuell mit Ihrem Arzt klären. Oftmals reicht die alleinige Mitnahme eines Medikaments, eine sogenannte **Stand-by-Therapie**, aus.

Tritt während oder - auch noch nach Monaten - nach einer Reise in ein Land mit Malaria-Exposition **Fieber** auf, kann es sich um eine Malaria handeln! Sie sollten dann, so rasch wie möglich, **innerhalb von 24 Stunden einen Arzt aufsuchen**, um die Notwendigkeit einer Behandlung abzuklären. Eine rechtzeitig begonnene Therapie ist i.d.R. sehr erfolgreich. Bei korrekter Behandlung kommen chronisch wiederkehrende Erkrankungsverläufe nicht vor.

Was ist mit einem Schnelltest ?

Ein Schnelltest soll, ähnlich wie bei einem Zuckertest, in einem Tropfen Blut eine Malariainfektion nachweisen, um dann ein Stand-by-Medikament einzunehmen. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass mit dem Test diese lebensbedrohliche Erkrankung nicht mit Sicherheit nachgewiesen werden kann. - Jeder 16. an einer Malaria Erkrankte zeigte ein unauffälliges Testergebnis! -

Ein solcher Test sollte daher den wenigen Extremtouristen, die nicht innerhalb von 24 Stunden einen Arzt konsultieren können, als

nicht ganz sicheres Hilfsmittel vorbehalten bleiben.

Noch ein paar Hinweise zum Schluss:

- Die Expositionsprophylaxe ist mindestens ebenso wichtig wie die Chemoprophylaxe.
- Malaria-medikamente müssen auch nach Rückkehr je nach Medikament 1 bis 4 Wochen weiter eingenommen werden.
- Malaria ist heilbar, wenn sie rechtzeitig erkannt und korrekt behandelt wird.
- Malaria kann in extrem seltenen Fällen auch unter einer Chemoprophylaxe auftreten. Das heißt:

!!! Jedes Fieber während oder nach einem Aufenthalt in einem Malaria-gebiet ist verdächtig !!!