

Das Gesundheitsamt Roth informiert:

Sie gurten sich ja auch beim Autofahren an und wissen, dass wahrscheinlich nichts passiert.

Ob ein Medikament und ggf. welches für Sie in Frage kommt, klären Sie bitte im persönlichen Gespräch mit mir.

Oft reicht die alleinige Mitnahme eines Therapeutikums, die sog. Standby-Therapie, gegen die Malaria aus.

Ich glaube, ich habe Malaria !!

Bei Fieber und einer Reise in ein Land mit Malariaexposition kann es sich auch noch nach Monaten noch um eine Malaria handeln. Ein Blutausschlag und ein „Dicker Tropfen“ sollte so rasch wie möglich angefertigt werden. Das schafft meist innerhalb kurzer Zeit Klarheit über die Notwendigkeit einer Behandlung.

Eine rechtzeitig begonnene Therapie ist i.d.R. sehr erfolgreich, bei korrekter Behandlung kommen chronisch wiederkehrende Verläufe nicht vor.

Da gibt es doch einen Schnelltest ?!

Dies ist richtig. Der Schnelltest (Malaquick®, Optimal® u.a.) soll, wie bei einem Zuckertest, aus einem Blutstropfen eine Malaria nachweisen, um dann ggf. ein Standby-Medikament einnehmen zu können.

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass mit dem Test eine lebensbedrohliche Erkrankung nicht mit Sicherheit nachgewiesen werden kann (jeder 16. Malariaerkrankte zeigte einen unauffälligen Test).

Der Test muss also den wenigen Extremtouristen in Malariagebieten als nicht ganz sicheres

Hilfsmittel vorbehalten bleiben, die nicht innerhalb von 24 h einen Arzt konsultieren können

Und noch ein paar Hinweise zum Schluss:

- Expositionsprophylaxe ist mindestens so wichtig wie die Chemoprophylaxe.
- Malariamedikamente sollten in entsprechender Dosierung auch nach Rückkehr in die Heimat je nach Medikament 1 bis 4 Wochen weiter eingenommen werden.
- Malaria ist heilbar, wenn sie rechtzeitig erkannt und behandelt wird.
- Sagen Sie mir, falls Sie in die Tropen reisen oder wenn Sie von dort zurückkehren. Es ermöglicht mir die Vorbeugung und ggf. die Diagnostik zu Ihrem Nutzen.
- Malaria kann in extrem seltenen Fällen auch unter Malaria-Chemoprophylaxe auftreten, das heißt:

!! Jedes Fieber nach Tropenaufenthalt ist Malariaverdächtig !!

Beachten Sie diese Hinweise und Sie werden Ihre Reise genießen und gesund zurückkehren.

Sollten sie Fragen zu diesem oder anderen reisemedizinischen Fragen haben, so zögern sie nicht, mich anzusprechen.

Ihr Gesundheitsamt

Das Gesundheitsamt Roth informiert:

Malaria

Wissenswertes für Reisende

Jährlich erkranken ca. 1.000 Bundesbürger an einer vom Urlaub mitgebrachten Malaria, 10- 20 von ihnen sterben jedes Jahr daran. Die wenigsten von ihnen hatte sich vorher über vorbeugende Maßnahmen informiert und/oder diese umgesetzt.

Mit diesem kleinen Handzettel wollen wir Sie auf einige Dinge hinweisen, mit denen Sie Ihren Urlaub in den (Sub)-Tropen dann unbeschwert verbringen können

Malaria weltweit

Etwa die Hälfte der Weltbevölkerung lebt in Malariagebieten, jährlich erkranken ca. 200 Mio. Menschen daran, zu einem großen Anteil Kinder. Dies ist eine der Ursachen der hohen Kindersterblichkeit in der Dritten Welt.

Malaria tritt heute überall dort auf, wo es ausreichend Wärme, Wasser und Menschen mit Malariaparasiten im Blut gibt. Dies erklärt, warum es in Wüstenregionen, in Höhen über 2500 m und z. B. in unserer mitteleuropäischen Region nur importierte Fälle von Malaria gibt.

Wie wird Malaria übertragen?

Weibliche Anopheles-Mücken übertragen bei Ihrem Stich mit dem Rüssel Malariareger ins menschliche Blut, von dort wandern sie in die Leber, wo sie sich vermehren und nach frühestens 8 Tagen neuerlich ins Blut gelangen. Hier befallen sie unter Fieberentwicklung die roten Blutkörperchen, dringen in sie ein und

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Reise!

Das Gesundheitsamt Roth informiert:
vermehren sich dort weiter, bis die Blutzellen platzen, es beginnt ein neuer, jetzt heftigerer Zyklus mit Befall der Blutkörperchen usw.

Wie sieht Malaria aus?

Die Symptome gleichen einer Grippe mit Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen, trockenem Hustenreiz, Übelkeit und bei Kindern und Senioren tritt gehäuft Durchfall auf. Die Symptome können auch einzeln und als einziger Hinweis auf eine Malaria auftreten.

Schnupfen findet sich i.d.R. nicht, so dass einige Mediziner verkürzt von der "Grippe ohne Naselaufen" als häufigem Malariasymptom sprechen.

Es werden drei Formen der Malariaerkrankungen unterschieden: die gefährlichste, die Malaria tropica hat häufig intensivere Symptome als die Malaria tertiana oder quartana, die M. tropica macht aber einen Anteil von ca. 65 % der nach Deutschland importierten Fälle aus. Das oft in Büchern beschriebene 3-Tagefieber (Fieber-Rhythmus alle 48 oder 72 Stunden) als Symptom findet sich selten zu Beginn einer Malaria tertiana oder M. quartana. Malaria tropica hingegen geht einher mit unregelmäßigem, oft hohem Fieber. Denkbar hingegen ist eine Doppelinfektion mit mehreren Malariaarten.

Warum ist Malaria so gefährlich?

Wird die Malaria tropica nicht rechtzeitig erkannt und behandelt, führt sie durch Verstopfung der kleinen Gefäße mit infizierten roten Blutkörperchen durch Multiorganversagen meist zum Tod.

Daher ist eine konsequente Vorbeugung und ggf. frühzeitige Diagnosestellung entscheidend.

Risikogruppen Kinder und Schwangere!

Schwangere und Kleinkinder sollten ihren Urlaub nicht in Malariagebieten verbringen. In der Schwangerschaft ist die Abwehrkraft vermindert, die Symptome einer Malaria können wie auch bei Kindern untypisch sein, die Erkrankungsverläufe sind meist schwer.

Einige Malariamedikamente eignen sich zudem nicht zur Vorbeugung oder Behandlung dieser Risikogruppen.

..und wie schütze ich mich am besten?

Sticht Sie keine Mücke, kann auch keine Malaria übertragen werden. Eine solche "**Expositionsprophylaxe**" bedeutet:

- Ab **17 Uhr lange, helle, am besten imprägnierte Kleidung tragen**. Dies schreckt die nachtaktiven, dunkle Farben bevorzugenden Anophelesmücken ab.
- Benutzen Sie für die freien Hautstellen ab **17 Uhr Repellentien**, und benetzen Sie besonders die unteren freien Körperteile, die Malariamücke fliegt gerne bodennah. Bitte beachten Sie, dass die meisten Präparate eine auf 3-4 Std. begrenzte Wirkdauer haben, ggf. muss man sie auftragen. In Deutschland handelsübliche Produkte sind meist schwach dosiert, verlangen Sie deshalb mindestens 30 %ige DEET (z. B. Nobite u. a.) oder kaufen Sie die Repellentien am Ankunsttag, sollten Sie nicht abends ankommen.
- Sog. natürliche Repellentien sind zwar gut wirksam, ihre Wirkdauer ist i.d.R. jedoch viel zu kurz.

Das Gesundheitsamt Roth informiert:

- Vitamin B-Präparate helfen in Einzelfällen, sie sind jedoch bei den meisten Reisenden als Mückenabwehrmittel unwirksam.
- In einigen Urlaubsländern werden DMP-haltige "**Moskitocoils**", auch "Espirales" genannt, verkauft, die wie Räucherstäbchen abbrennen und sehr wirksam die Insekten vertreiben. Sie werden in Deutschland nicht vertrieben.
- Nutzen Sie die Windempfindlichkeit der Anophelesmücken: ein Ventilator, der Luft von Ihnen weg ventiliert - **sog. Crossventilation** - schreckt die Mücken ab. Geruch von Gebratenem und Alkohol, wie bei einem Grillabend auf der Terrasse / Garten, zieht die Anophelesmücken magisch an.

Mit diesen Maßnahmen vermindern sie das Risiko um 90 %!!

Da aber wenige Stiche meist doch nicht vermeidbar sind, empfiehlt sich je nach Region und Risikokonstellation eine zusätzliche Einnahme von Medikamenten, die die Vermehrung der Erreger verhindern sollen. Die Medikamente sollten vor Abreise, während des Aufenthaltes und je nach Präparat 1 bis 4 Wochen nach Rückkehr eingenommen werden.

Diese sogenannte "**Chemoprophylaxe**" vermindert das Erkrankungsrisiko auch um 90 %, d. h. zusammen mit der Expositionsprophylaxe ist das Risiko um 99 % gemindert.

Natürlich fällt es vielen Leuten schwer, an die regelmäßige Einnahme der Chemoprophylaxe zu denken, sie erfordert Einsicht und Ausdauer, da ja kein Krankheitsgefühl besteht.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Reise!