

Übertragung

Malaria ist eine durch Stechmücken übertragene Infektion mit Parasiten (Plasmodien). Es gibt 5 verschiedene Arten von Plasmodien, die bei Menschen eine Malariaerkrankung hervorrufen können.

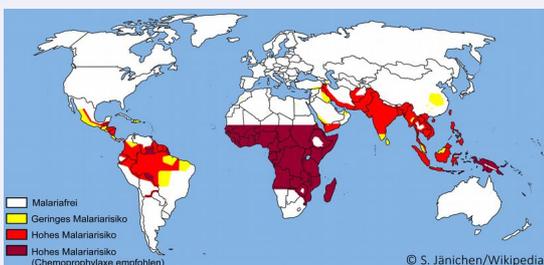
Die Übertragung der Malariaerreger erfolgt in erster Linie über die dämmerungs- und nachtaktive weibliche Anopheles-Mücke.



Symptome

Erste Anzeichen einer Erkrankung sind unspezifische Symptome wie Abgeschlagenheit, Rücken – und Kopfschmerzen. In 90% der Fälle tritt plötzlich hohes Fieber mit Schüttelfrost und Schweißausbrüchen auf. Oft gibt es zudem Magen-Darm-Symptome wie Erbrechen und Durchfall.

Die Malaria tropica (verursacht durch Plasmodium falciparum) kann unbehandelt schnell zu einer lebensbedrohlichen Krise führen und endet in 10-20% tödlich. Andere Erreger (z.B. Plasmodium vivax) können längere Zeit unbemerkt im Körper bleiben und lösen die Krankheit manchmal erst später (Monate bis Jahre) aus.



Vorkommen - Verbreitung

Die Malaria ist eine Erkrankung tropischer und subtropischer Regionen aller Kontinente außer Australien. Besonders gefährdet sind Reisende und Einwohner der afrikanischen Staaten rund um den Äquator (siehe auch Karte). Oberhalb von 1500m kann die Anophelesmücke nicht überleben. Die großen Städte auf der ganzen Welt sind meist malariafrei.

Schutz vor Malaria

Es gibt keinen 100%-igen Schutz vor Malaria. Geeignete Schutzmaßnahmen reduzieren das Infektionsrisiko aber erheblich. An erster Stelle steht ein konsequenter Mückenschutz (siehe auch Info „Mückenschutz“).

1. Helle langärmelige Oberteile, lange Hosen und Socken
2. Behandlung der Kleidung durch mückenabweisende Insektizide (Permethrin > z.B. Nobite als Spray oder Waschlösung)
3. Nichtbedeckte Körperstellen wie Gesicht und Hände mit mückenabweisenden Mitteln einreiben. Geeignete Mittel enthalten DEET (30-50 %) (z. B. care plus, Antibrumm, Nobite).
4. Klimaanlage und bei nicht klimatisierten Räumen ein mit Insektiziden (Permethrin) imprägniertes Moskitonetz
5. Aufenthaltsorte wie Flussmündungen, stehende Gewässer sollten vermieden werden

Diagnostik

Bei jedem Fieber während oder nach Aufenthalt in einem Risikogebiet sollte an eine Malaria gedacht werden. Eine Untersuchung mit einem dicken Blutaussstrich und Nachweis der Plasmodien kann in fast jeder medizinischer Einrichtung durchgeführt werden. Bei positivem Befund muss sofort behandelt werden. Zudem gibt es auch Schnelltests in Apotheken zu kaufen, deren Zuverlässigkeit allerdings von einigen Experten in Frage gestellt wird.

Medikamentöser Schutz – Chemoprophylaxe

Eine dauerhafte Chemoprophylaxe mit Medikamenten ist nur in Hochrisikogebieten erforderlich (siehe Karte). Weil aber die Art der Reise, die verschiedenen Nebenwirkungen und unterschiedlichen Einnahmeregeln zu beachten sind, muss immer eine individuelle Beratung erfolgen.

In den meisten Malariagebieten reicht auch das Mitnehmen von Notfall-Medikamenten zur Selbstbehandlung (früher „Stand-by-Medikamente“ genannt) aus. Hier sollten die Tabletten in Europa gekauft und auf die Reise mitgenommen werden, da die Qualität im Ausland nicht immer dem europäischen Standard entspricht. Im Falle einer Erkrankung an Malaria kann dann nach ärztlicher Rücksprache, z.B. auf der aqua med Notfallhotline, die Selbstbehandlung durchgeführt werden.

Die am häufigsten empfohlenen Medikamente sind Atovaquone und Proguanil (Malarone®), sowie Doxycyclin; Vor- und Nachteile sind individuell abzuwägen. Wegen geringer zentralnervöser Nebenwirkungen ist die Kombination Atovaquone/Proguanil am besten mit dem Tauchen zu vereinbaren. Das früher oft verwendete Mefloquin (Lariam®) wird heute aufgrund erheblicher neurotoxischer Nebenwirkungen nur noch selten eingesetzt.



Bei Auftreten von Fieber während oder nach Aufenthalt in einem Malariagebiet oder wenn der Verdacht einer Malaria besteht, empfehlen wir den Kontakt zur ärztlichen aqua med Notfallhotline: (+49 700 34835463 oder +49 421 222 27-22).