

# Malaria-Informationen

**Die Selbsttherapie ersetzt die ärztliche Untersuchung nicht!** Nach begonnener Selbsttherapie sollte ein medizinischer Dienst aufgesucht werden.

Sämtliche Tabletten (außer Doxycyclin) können zermört und mit Fruchtbrei oder Milch vermischt werden. Das Körpergewicht (kg) als Maßstab führt zu genaueren Dosierungen der Medikamente als das Lebensalter.

Die Kombination von Chloroquin und Proguanil wird wegen Resistenzen heute nicht mehr empfohlen. Im Einzelfall wenden Sie sich für Indikation und Dosierung an einen Tropenmediziner.

Da alle Medikamente Nebenwirkungen haben können und auch Kontraindikationen für bestimmte Medikamente bestehen, sollte durch eine Ärztin oder einen Arzt eine eingehende persönliche Beratung der Reisenden oder Eltern erfolgen.

Dieses Malaria-Faltblatt ist ein Ratgeber, basierend auf den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG). Weitere Informationen sind auf der Homepage abrufbar: [www.dtg.org](http://www.dtg.org)



**Zur Prophylaxe und Selbsttherapie einer Malaria bei Erwachsenen gibt es ein gesondertes Falblatt.**

# Tropenmedizinische Ambulanz

Folgende Informationsflyer der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus zur Reisevorbereitung sind erhältlich in der Impfsprechstunde:

- 1. Allgemeine Empfehlungen für die Malaria-Prophylaxe und Malaria-Selbstbehandlung** bei Erwachsenen sowie ein extra Falblatt für Kinder
- 2. Informationen über Impfungen bei Auslandsreisen**
- 3. Durchfall-Erkrankungen**  
medizinische Tipps für Reisende zur Vorsorge und Behandlung
- 4. Informationsschrift Nr. 23**  
Ratschläge zur Erhaltung der Gesundheit in tropischen und subtropischen Ländern
- 5. Fair Reisen mit Herz und Verstand**  
Tipps für verantwortungsvolles Reisen vom Evangelischen Entwicklungsdienst (eed).
- 6. HIV und Aids**  
Informationen für Ausreisende und aussendende Organisationen

## Tropen- /Reisemedizinische Ambulanz

mit Impfsprechstunde und reisemedizinischer Beratung:  
(Vor Anmeldung nicht erforderlich) **Tel.:07071/206-414**

**Mittwoch und Freitag:** 14.30 bis 15.30 Uhr  
**Donnerstag:** 16.00 bis 18.00 Uhr  
Feiertage ausgenommen



Stand: Dezember 2011

## Klinikadresse:

Tropenlinik  
Paul-Lechler-Krankenhaus  
Paul-Lechler-Straße 24  
72076 Tübingen  
Klinikzentrale 07071/206-0  
E-Mail: [info@tropenlinik.de](mailto:info@tropenlinik.de)  
[www.tropenlinik.de](http://www.tropenlinik.de)

# Malaria

Allgemeine Empfehlungen für die Malaria-Prophylaxe und Selbsttherapie bei Kindern



Zentrum für Tropen-/Reisemedizin  
Tübingen: Tropenlinik  
Paul-Lechler-Krankenhaus



# Malaria-Empfehlungen für Kinder



# Malaria-Selbsttherapie

**Eine absolut sichere und medikamentöse Prophylaxe gegen Malaria gibt es derzeit nicht. Wichtig ist in erster Linie: Schutz vor Mückenstichen!** Ab der Abenddämmerung empfehlen wir das Tragen langer Hosen und Strümpfe, langärmeliger Oberbekleidung oder den Aufenthalt in klimatisierten Räumen; Benutzung von insektenabweisenden Mitteln (Repellents), Moskitonetzen (eventuell imprägniert mit insektenabtötenden Mitteln), Mückenvertreibungskerzen usw. Wichtig für Kinder: Von Reisen in entlegene malariagefährdete Gebiete mit Kindern unter 5 Jahren wird abgeraten. Vorsicht bei Repellents; nur für Kleinkinder geeignete Repellents anwenden! Für Gebiete, in denen nur ein geringes Malariarisiko herrscht, wird neben dem konsequenten Mückenschutz die Mitnahme eines Medikamentes zur Selbstbehandlung empfohlen. Ist eine Ärztin oder ein Arzt innerhalb von 24 Stunden nicht erreichbar, sollte bei malariaverdächtigen Krankheitszeichen eine Selbsttherapie („Stand-by“-Behandlung) begonnen werden. Die Selbsttherapie ersetzt die ärztliche Untersuchung nicht! Nach begonnener Selbsttherapie sollte ein medizinischer Dienst aufgesucht werden.

## Malaria-Prophylaxe

Für Kinder wird eine medikamentöse Vorbeugung für Hochrisikogebiete empfohlen. Welche Medikamente für das jeweilige Reiseziel geeignet sind, sagt Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt. Zur Vorbeugung wird von der DTG eines der folgenden Medikamente empfohlen.

Körpergew. in kg	Atovaquon/Proguanil (Malarone®)
5 – 10 kg	-
11 – 20 kg	1 Tabl. Malarone® Junior
21 – 30 kg	2 Tabl. Malarone® Junior
31 – 40 kg	3 Tabl. Malarone® Junior
> 40 kg	1 Tabl. Malarone®

Körpergew. in kg	Mefloquin* (Lariam®)
5 – 10 kg	1/8 Tabl. Lariam®
11 – 20 kg	1/4 Tabl. Lariam®
21 – 30 kg	1/2 Tabl. Lariam®
31 – 44 kg	3/4 Tabl. Lariam®
> 45 kg	1 Tabl. Lariam®

Körpergew. in kg	Doxycyclin
Unter 8 Jahren	nicht empfohlen
25 – 34 kg	50 mg = 1/2 Tabl.
35 – 49 kg	75 mg = 3/4 Tabl.
ab 50 kg	100 mg = 1 Tabl.

In Gebieten mit Chloroquin-Resistenz wird die Einnahme von MEFLOQUIN oder MALARONE Junior empfohlen. Nur in bestimmten Regionen und bei Kindern über acht Jahren steht in Einzelfällen DOXYCYCLIN zur Verfügung, welches jedoch in Deutschland zur Malaria-Prophylaxe nicht zugelassen ist. In Gebieten mit Multi-Resistenzen besteht durch die genannten Medikamente nur ein Teilschutz.

\*Mefloquin erst ab 5 kg Körpergewicht und 3 Monate Lebensalter verabreichen! Bei der Dosisangabe „Mefloquin 0,125“ sollte eine viertel Tablette gelöst und nur die Hälfte davon getrunken und der Rest verworfen werden.

Zur Selbsttherapie wird eines der im Folgenden genannten Medikamente empfohlen\*:

**ATOVAQUON + PROGUANIL als Malarone® MALARONE® Junior**

**drei Tage lang tägliche Einnahme bei:**  
 5 – 8 kg Körpergew.: je 2 Tabl. Malarone® Junior  
 9 – 10 kg Körpergew.: je 3 Tabl. Malarone® Junior

**Nicht MALARONE® Junior!, sondern Malarone® drei Tage lang tägliche Einnahme bei:**

11 – 20 kg Körpergew.: 1 Tabl. Malarone®  
 21 – 30 kg Körpergew.: 2 Tabl. Malarone®  
 31 – 40 kg Körpergew.: 3 Tabl. Malarone®  
 > 40 kg Körpergew.: 4 Tabl. Malarone®

**ARTEMETHER + LUMEFANTRIN als Riamet® Insgesamt 6 Einnahmen über drei Tage zu den**

**Zeitpunkten: Sofort, 8, 24, 36, 48 und 60 Stunden bei:**  
 5–15 kg Körpergew.: jew. 1 Tabl.  
 15–25 kg Körpergew.: jew. 2 Tabl.  
 25–35 kg Körpergew.: jew. 3 Tabl.  
 > 35 kg Körpergew. und ab dem vollendeten 12. Lebensjahr jeweils 4 Tabl.

\* In Gebieten wie z.B. Mittelamerika ist Chloroquin zur Therapie noch voll wirksam, für alle anderen Reiseziele werden die oben genannten Medikamente empfohlen. Generell gilt, dass bei Erbrechen der Medikamente innerhalb von 30 Minuten nach Gabe die komplette Dosis erneut zu geben ist. Wird 30–60 Minuten nach Einnahme erbrochen, ist die halbe Dosis nachzugeben. Wird später als 60 Minuten nach Tabletteneinnahme erbrochen, gilt die Dosis als aufgenommen und resorbiert, so dass eine Wiederholung nicht erforderlich ist. Bei jeder fieberhaften Erkrankung muss auch noch Jahre nach der Rückkehr an die Möglichkeit einer Malaria gedacht und eine sofortige Blutuntersuchung veranlasst werden.

**Lebenswichtig!**

**In seltenen Fällen kann trotz konsequenter Medikamenteneinnahme dennoch eine Malaria auftreten.**

**Es sollte daher innerhalb von 24 Stunden nach Fieberbeginn eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden.**