



Tropenlinik  
Paul-Lechler-Krankenhaus  
Der Mensch ist die Medizin des Menschen

Innere Medizin · Akutgeriatrie · Palliativmedizin  
Tropen-/Reisemedizin · Impfzentrum Nr. 3 BW

**Tropenmedizinische Ambulanz**

**Leiter**

Dr. med. Johannes Schäfer

## Empfehlungen zur Dengue-Impfung

Dengue wird in tropischen und subtropischen Regionen durch **tagaktive Stechmücken** der Gattung Aedes übertragen. Die wichtigsten Überträger sind die **Gelbfiebermücke** und die **asiatische Tigermücke**. Die Verbreitungsgebiete dieser Mückenarten bestimmen im Wesentlichen das Übertragungsrisiko.

Typisch sind **starke saisonale Schwankungen** mit einer deutlichen Zunahme von Übertragungen in den feucht-warmen Monaten (zum Beispiel in Sri Lanka, Bali, Thailand, Brasilien und Costa Rica).

Zusätzlich zu diesen vorhersehbaren jahreszeitlichen Schwankungen kann es in mehrjährigen Abständen zu **unvorhersehbaren Dengue-Ausbrüchen** kommen, bei denen die Fallzahlen um ein Vielfaches höher liegen. Die Zahl der Dengue-Fälle weltweit hat im letzten Jahrzehnt stark zugenommen. Auch in unserer Arbeit in der Tropenlinik beobachten wir eine stetige Zunahme der Erkrankungen.

### Schwere der Erkrankung und Risiko von Zweitinfektionen

Es gibt vier Subtypen des Dengue-Virus. Eine Erkrankung mit einem Subtyp bietet nur einen vorübergehenden Schutz gegen die Erkrankung mit einem anderen Subtyp.

Das Spektrum der Erkrankungen reicht von asymptomatischen oder milden Verläufen bis hin zu schwersten Erkrankungen mit Komplikationen wie Kreislaufschock und Blutungen. In Einzelfällen wurden bei **Zweitinfektionen mit einem anderen Subtyp** schwerere Krankheitsverläufe beobachtet, vor allem bei Kindern.

Weitere **Risikofaktoren für einen schweren Verlauf** sind der Virus-Subtyp, das Alter und bestehende Vorerkrankungen wie Diabetes, Nierenfunktionsstörungen, Herz-Kreislauferkrankungen und Übergewicht. Bei der weit überwiegenden Mehrheit der Dengue-Fälle, die wir in der Tropenlinik sehen, handelt es sich um Erstinfektionen.

### Schutz vor Dengue

Das Ansteckungsrisiko kann durch einen **konsequenten Schutz vor Mückenstichen** (siehe dazu unser Merkblatt "Insektenschutz") deutlich verringert werden.

Bei der **Reiseplanung** sollten die starken saisonalen Schwankungen des Risikos berücksichtigt werden.

### Dengue-Impfung (Qdenga®)

Seit 2023 steht ein Lebend-Impfstoff zur Verfügung. Es handelt sich dabei um **zwei Impfungen im Abstand von drei Monaten**. Der Impfstoff ist ab einem Alter von vier Jahren zugelassen. Untersucht wurden Wirksamkeit und Sicherheit bei etwa 20.000 Personen, vor allem bei Kindern und Jugendlichen. Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit bei Personen, die älter als 60 Jahre sind, liegen nicht vor.

Zur Impfung gegen Dengue gibt es eine ausführliche Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO, siehe Quelle auf S. 2). Die STIKO empfiehlt die Impfung insbesondere für Personen, die bereits eine Dengue-Infektion durchgemacht haben. Begründet wird dies mit der noch unzureichenden Datenlage, insbesondere bezüglich des Risikos für Langzeiteffekte mit theoretisch später möglicher Krankheitsverstärkung bei einer Zweitinfektion.

Für Personen, die noch keine Dengue-Infektion durchgemacht haben ("Dengue-Naive"), gibt die STIKO keine allgemeine Impfeempfehlung. Sie verweist jedoch auf die Möglichkeit einer Impfung entsprechend der Zulassung nach Aufklärung und individueller Risiko-Nutzen-Abwägung.

## Unsere Empfehlung

Grundsätzlich folgen wir der Empfehlung der STIKO. Aus unserer Sicht ist eine Krankheitsverstärkung durch die Impfung bei einer Zweitinfektion theoretisch zwar möglich. Jedoch sehen wir in den Zulassungsstudien, bei denen gezielt das Risiko von schweren Verläufen bei Dengue-Naiven untersucht wurde, keine belastbaren Hinweise auf ein tatsächliches Risiko. Diesem „theoretischen Risiko“ steht die in den Studien nachgewiesene Schutzwirkung der Impfung vor allem gegen die Dengue-Subtypen 1 und 2 entgegen.

Auf dieser Grundlage und unseren Erfahrungen mit erkrankten Reiserückkehrerinnen und -rückkehrern empfehlen wir daher eine Dengue-Impfung in folgenden Fällen:

a) Personen, die schon **eine Dengue-Infektion durchgemacht** haben

⇒ bei allen Aufenthalten in Dengue-Gebieten, insbesondere bei Aufenthalten mit einem jahreszeitlich erhöhten Erkrankungsrisiko.

b) Personen, die noch **keine Dengue-Infektion durchgemacht** haben ("Dengue-Naive")

Es sollte eine individuelle Abwägung von Nutzen und Risiken erfolgen. Dabei sind Reiseziel, Aufenthaltsdauer, saisonales Risiko und individuelle Risikofaktoren zu berücksichtigen.

⇒ Bei **Risikofaktoren** für schwere Verläufe wie Herz-Kreislauferkrankungen, Nierenerkrankungen, Diabetes mellitus, starkes Übergewicht

⇒ bei allen **Langzeitaufenthalten** (länger als drei Monate) in Gebieten mit Dengue-Risiko

⇒ bei **wiederholten oder regelmäßigen Reisen** in Gebiete, in denen Dengue-Ausbrüche möglich sind

⇒ bei **Reisen zwischen ein bis drei Monaten**, wenn sie **während der Hauptübertragungszeit** erfolgen

⇒ bei kürzeren Reisen (bis zu vier Wochen) kann die Impfung in Erwägung gezogen werden.

Grundsätzlich sollten beide Impfungen vor der Reise erfolgen. In Einzelfällen mit besonders hohem Risiko kann aber auch eine einmalige Impfung vor der Reise in Betracht gezogen werden.

Tübingen Mai 2024, Dr. J. Schäfer und Dr. G. Slesak

Ausführliche STIKO Empfehlung zur Dengue Impfung unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/48\\_23.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/48_23.pdf?blob=publicationFile)