

Malaria-Informationen

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 der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG) abrufbar: www.dtg.org

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.



Zur Prophylaxe und Selbsttherapie einer Malaria bei Kindern gibt es ein gesondertes Faltblatt.

Tropenmedizinische Ambulanz

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

1. Malaria – allg. Empfehlungen für Prophylaxe und Selbsttherapie bei Erwachsenen
2. Malaria – allg. Empfehlungen für Prophylaxe und Selbsttherapie bei Kindern
3. Informationen über Impfungen bei Auslandsreisen
4. Durchfall-Erkrankungen
Medizinische Tipps für Reisende zur Vorsorge und Behandlung.

Terminvereinbarung:

**Tropen- und reisemedizinische Ambulanz
Online-Anmeldung und Terminvergabe
unter www.tropenlinik.de**

Klinikadresse:

Tropenlinik
Paul-Lechler-Krankenhaus
Paul-Lechler-Straße 26
72076 Tübingen
Klinikzentrale 07071/206-0
E-Mail: ambulanz@tropenlinik.de
www.tropenlinik.de

Stand: August 2018



Malaria

Allgemeine Empfehlungen für Erwachsene



Tropen- und Reisemedizin



Malaria-Empfehlungen für Erwachsene

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 Repellents und die Verwendung von imprägnierten Moskitonetzen.

Malaria-Prophylaxe

Eine medikamentöse Vorbeugung wird für Hochrisikogebiete empfohlen. Welche Medikamente für das jeweilige Reiseziel geeignet sind, sagt Ihnen die Ärztin/der Arzt. Zur Vorbeugung wird von der DTG eines der folgenden Medikamente empfohlen:

ATOVAQUON + PROGUANIL	1 Tablette pro Tag Beginn 1-2 Tage vor Einreise bis 7 Tage nach Rückkehr
DOXYCYCLIN	1 Tablette (mit 100 mg) pro Tag Beginn 1-2 Tage vor Einreise bis 4 Wochen nach Rückkehr
MEFLOQUIN	1 Tablette pro Woche Beginn 1 Woche vor Einreise bis 4 Wochen nach Rückkehr

Bitte beachten Sie:

Doxycyclin und Mefloquin sind in Deutschland nicht für die Malariaphylaxe zugelassen. Beide Medikamente sind in der Vorbeugung der Malaria gut wirksam. Ein „Off-label-use“ ist möglich. Es entfällt jedoch die Produkthaftung durch den Hersteller. Für diese Medikamente sind Nebenwirkungen beschrieben (siehe dazu die jeweilige Medikamenteninformation). Hervorzuheben sind:

- Doxycyclin kann die Sonnenempfindlichkeit der Haut erhöhen, auf einen guten Sonnenschutz ist zu achten.
- Mefloquin kann zu neuropsychiatrischen Nebenwirkungen führen (z. B. Schwindel, Benommenheit, Schlafstörungen, Angstzustände und Depression). Bei Auftreten dieser Nebenwirkungen muss das Medikament sofort abgesetzt werden. Personen mit neuropsychiatrischen Vorerkrankung sollten kein Mefloquin einnehmen.

Malaria-Selbsttherapie

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. Zur Selbsttherapie wird eines der im Folgenden genannten Medikamente empfohlen:

ARTEMETHER + LUMEFANTRIN als Riamet®	Jeweils 4 Tabletten zu folgenden Zeitpunkten: Sofort, 8, 24, 36, 48 und 60 Stunden (insgesamt 6 Einnahmen à 4 Tabletten über 3 Tage).
ATOVAQUON + PROGUANIL z. B. Malarone®	An drei aufeinander folgenden Tagen pro Tag je 4 Tabletten als Einmalgabe.



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.

Malariaspätanfalle können auch noch lange Zeit nach Verlassen des Malariagebiets auftreten – in Einzelfällen sogar nach Jahren. Deshalb sollte bei unklarem Fieber nach Aufenthalt in einem Malariagebiet immer auch an die Möglichkeit einer Malaria gedacht werden.

Die notfallmäßige Selbsttherapie („Stand-by“-Behandlung) ersetzt die ärztliche Untersuchung nicht!

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.