

# Änderung der Empfehlungen zum Malariaschutz für Reisende nach Südasien (Indien, Bangla Desh, Nepal)

Die Schweizerische Arbeitsgruppe für Reisemedizin (SAR) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) empfehlen für alle Reisenden nach Südasien anstelle der Chemoprophylaxe gegen Malaria eine Notfall-Selbsttherapie mitzunehmen. Diese Empfehlung ist ab sofort gültig.

In den letzten fünf Jahren wurde Malaria nur selten aus Indien in die Schweiz eingeschleppt. Konkret handelte es sich um jährlich weniger als zwanzig Malariaerkrankungen. Die Zahlen entsprechen den Erfahrungen anderer europäischer Länder. Infektionen mit *Plasmodium falciparum* werden besonders selten beobachtet, obwohl in Indien – vor allem in Rajasthan – eine Zunahme dieser Malariaform bei der einheimischen Bevölkerung registriert wurde. In der Schweiz waren vier von fünf Erkrankungen durch *Plasmodium vivax* verursacht. Bei diesem Erreger kann eine Chemoprophylaxe zwar einen ersten Anfall unterdrücken, nicht aber weitere Anfälle nach Wochen bis Monaten, welche durch so genannte Hypnozoiten in der Leber verursacht werden.

Die aktuelle Empfehlung ist aus drei Gründen unbefriedigend. 1.) Das generelle Malariarisiko für Reisende in Südasien ist gering. 2.) Eine Chemoprophylaxe mit den aktuell verfügbaren Medikamenten schützt nicht vor der Mehrzahl der Malariafälle, die in Südasien erworben werden können. 3.) Allgemein wird von einer mangelhaften Einnahmedisziplin bei der Chemoprophylaxe ausgegangen, deren Schutz gegen *P. falciparum*-Malaria kompromittiert ist.

Gegen eine Änderung der Empfehlungen sprechen die internationalen Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und anderer Länder, was zu Verunsicherungen unter Reisenden verschiedener Nationen führen kann. Angesichts des Risikos von unangenehmen oder selten auch schweren Arzneimittelwirkungen durch die Chemoprophylaxe erachtet es die Schweizerische Arbeitsgruppe aber in Absprache mit deutschen Kollegen für vertretbar, auf eine Dauer-

medikation zu verzichten. Die zahlenmässige Entwicklung importierter Malariafälle aus Südasien und anderen Destinationen wird genau verfolgt, um rechtzeitig auf unerwartete Ereignisse reagieren zu können.

**Deshalb empfehlen die SAR und das BAG für alle Reisenden nach Südasien anstelle der Chemoprophylaxe eine Notfall-Selbsttherapie.** Mit dieser Empfehlung werden die virtuelle Risiko-Grenzlinie zwischen Chennai (Madras) und Goa sowie die 7-Tage-Regel aufgehoben (die neue Empfehlung ist unabhängig von der Reisedauer).

Selbstverständlich kann bei speziellen Reisen (z. B. mehrtägige Trekking-Touren in speziell gefährdeten ländlichen Regionen) eine Chemoprophylaxe verschrieben werden. Auch behalten sich die SAR und das BAG vor, bei speziellen Ereignissen kurzfristig die Empfehlungen zu ändern und eine Chemoprophylaxe zu empfehlen.

Mefloquin, Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin kön-

nen in Indien als Notfallmedikamente eingesetzt werden. Mefloquin wird als einzige Monosubstanz verwendet. Die beiden Kombinationspräparate, Atovaquon/Proguanil (Malarone®) und Artemether/Lumefantrin (Riamet®), haben sich zur Therapie unkomplizierter Malariafälle in der Schweiz ebenfalls etabliert.

Die korrekte Handhabung der Notfall-Selbsttherapie setzt eine gute Information durch den beratenden Arzt sowie Eigenverantwortlichkeit des Reisenden voraus. Die Richtlinien zur Anwendung dieser Notfallmedikation sollen sorgfältig besprochen und im Falle von Fieber umgesetzt werden:

1. Bei axillär gemessenem Fieber >37,4 °C (im Ohr oder im Mund gemessen: >37,9 °C) soll ein Arzt aufgesucht werden, um mittels einer Blutuntersuchung eine Malaria auszuschliessen. Ein funktionierendes Thermometer ist für Tropenreisen unabdingbar.
2. Falls ärztliche Hilfe nicht innerhalb von 24 h erfolgen kann, und die Reisenden mindestens 6 Tage im Endemiegebiet sind, soll das Fieber vor der Medikamenteneinnahme physikalisch und mit Paracetamol gesenkt werden, bevor das Malaria-Medikament mit genügend Flüssigkeit eingenommen wird.
3. Nach der Einnahme des Medikaments soll in jedem Fall noch im Aufenthaltsland ein Arzt konsultiert werden.

Tabelle 1

## Änderungen der Empfehlungen – Entscheidungselemente

Argumente gegen die generelle Empfehlung zur Chemoprophylaxe	Argumente für die generelle Empfehlung zur Chemoprophylaxe
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wenig Fälle</li> <li>– Hoher <i>vivax</i>-Anteil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Internationale Empfehlungen</li> <li>– Zunahme der <i>P. falciparum</i>-Stämme in Indien</li> <li>– Schwer verlaufende Einzelfälle</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Risiko von unerwünschten Arzneimittelwirkungen viel höher als Risiko, an einer <i>Falciparum</i>-Malaria zu erkranken.</li> <li>– Schlechte Einnahmedisziplin</li> </ul>	

Tabelle 2

## Dosierung der medikamentösen Notfall-Selbsttherapie (MT) für in Südasien akquirierte Malaria (Erwachsenendosis)

Mefloquin (Lariam®, Mephaquin®):	3, 2, 1 (oder 2, 2, 2) Tbl. à 250 mg, Abstand 6–8 h
Atovaquon/Proguanil (Malarone®):	4 Tbl./Tag × 3 Tage
Artemether/Lumefantrin (Riamet®):	2 × 4 Tbl./Tag × 3 Tage

Da eine Malaria oft erst nach der Rückkehr auftritt, ist bei jedem Fieber innerhalb der ersten Monate nach der Rückkehr eine Malariadiagnostik durch Fachpersonen durchzuführen. Eine Erstmanifestation der Malaria kann in seltenen Fällen auch mehr als sechs (bis 12) Monate nach der Exposition auftreten.

Alle Reisenden sollen zudem über die Notwendigkeit des Mückenschutzes informiert werden. Neben der Malaria kommen in Indien auch andere Erkrankungen vor, welche durch Mücken übertragen werden. Das relativ häufig auftretende Denguefieber wird durch tagaktive Mücken übertragen, weshalb sich der Einsatz von Repellentien nicht nur nachts empfiehlt. Das Besprühen von Kleidern mit Permethrin-haltigen Präparaten schützt ebenfalls vor Mückenstichen und anderen Insekten. Für Trekkingreisen empfiehlt sich zusätzlich ein mit Permethrin imprägniertes Mückennetz.

Die Internetquelle [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch) vermittelt standardisierte und regelmässig aufdatierte Empfehlungen der Schweizerischen Arbeitsgruppe für Reisemedizinische Beratung (SAR) für das Laienpublikum. Das Medizinalpersonal erhält in der Beilage Reisemedizin des BAG-Bulletins mehrmals jährlich aufdatierte Informationen (<http://www.bag.admin.ch/infekt/reise/d/index.htm>). Weitere Informationen sind auf der gebührenpflichtigen Internetseite [www.tropimed.ch/ALL/home.htm](http://www.tropimed.ch/ALL/home.htm) verfügbar. ■

Schweizerische Arbeitsgruppe  
für Reisemedizinische Beratung

**Weitere Informationen**  
Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Sektion Infektionskrankheiten