

Diverse Tropen- und Reisekrankheiten

Es würde den Rahmen dieser Darstellung sprengen, auf alle in tropischen Ländern übertragbaren Krankheiten einzugehen. Etliche stellen für den Reisenden ein geringes Risiko dar. Einige erachte ich aber als erwähnenswert.

Bilharziose (Schistosomiasis)

Die B. ist eine weitverbreitete Wurminfektion, vorallem in Afrika und regional in Südamerika und Südost-Asien.

Die Ansteckung erfolgt durch Baden in stehenden (oder langsam fliessenden) Binnengewässern (Süßwasser!), welche von den infektiösen, von blossem Auge nicht erkennbaren Larven besiedelt sind. Diese Larven (Zerkarien) dringen durch die intakte Haut und wandern schliesslich in Blutgefässe des Unterbauches, wo sie sich als ausgewachsene Parasiten niederlassen und dort viele Jahre überleben.

Das erste Zeichen einer Infektion ist häufig ein kurz nach einem ansteckenden Bad auftretender Juckreiz . Dieser verschwindet spontan wieder. Nach etwa 1-4 Wochen kann während der Entwicklung des Parasiten ein Fieberzustand, z.T. mit Durchfall verbunden, auftreten. Später können Blut im Urin oder blutig-schleimige Durchfälle auf eine etablierte Bilharziose hinweisen.

Selten kann in der Frühphase ein potentiell gefährlicher Befall des Rückenmarkes stattfinden.

Schwere Spätfolgen an Nieren- und Leber werden in der Regel nur nach intensiven und wiederholten Infektionen auftreten.

Vorbeugung: Strikter Verzicht auf Baden in ruhigen Binnengewässern, falls nicht aus zuverlässiger Quelle bekannt ist, dass diese Bilharziose-frei sind.

Nach einem möglicherweise Bilharziose-übertragenden Wasserkontakt ist es sinnvoll, sich nach der Rückkehr tropenärztlich untersuchen zu lassen.

Zur Behandlung ist in der Regel eine Eintagestherapie mit dem Medikament Praziquantel ausreichend. Wegen möglichen Reaktionen sollte diese aber durch einen diesbezüglich erfahrenen Arzt überwacht werden!

Afrikanische Schlafkrankheit (Trypanosomiasis)

Glücklicherweise werden Kurzaufenthalter und Touristen nur extrem selten von dieser durch Tse-Tse-Fliegen in Teilen Afrikas übertragenen Infektion betroffen. Dies hängt u.a. damit zusammen, dass nur ein kleiner Teil dieser Stechfliegen den Erreger der Krankheit tatsächlich übertragen.

Vorbeugung: Vermeiden von Tse-Tse-Stichen. Da diese durch dunkle Flächen angezogen werden, sollen in entsprechenden Gebieten Autofenster, Zelteingänge und Türen vorsorglich geschlossen werden.

Leishmaniosen

Verschiedene Leishmanienarten verursachen unterschiedliche Krankheitsbilder. In Indien und einigen afrikanischen Ländern dominieren fieberhafte Allgemeinerkrankungen (sog. Viszerale Leishmaniose), im Nahen Osten und Südamerika überwiegen auf die Haut beschränkte Veränderungen, die sich als monatelang nicht abheilende Geschwüre manifestieren. Leishmaniosen kommen auch in europäischen Mittelmeerländern vor. Uebertragen wird die Krankheit durch eine sehr kleine Mückenart (sand-flies; Phlebotomen).

Vorbeugung: Mückenschutz auch tagsüber.

Dengue-Fieber

Diese Virusinfektion hat in letzter Zeit v.a. in Südost-Asien und Lateinamerika stark an Häufigkeit zugenommen. Uebertragen wird sie durch tag-aktive Aedes-Mücken. Die Krankheit manifestiert sich wenige Tage nach Uebertragung mit hohem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen und muss immer auch an eine Malaria denken lassen (vgl. Merkblatt über Malaria). Meist tritt nach einigen Tagen am Körper ein Ausschlag auf.

Vorbeugung: Mückenschutz auch tagsüber

Behandlung: Es gibt keine ursächliche Behandlung. Zur Linderung der Fieber und Schmerzen sollte man vorzugsweise Paracetamol (Panadol, Dafalgan) und nicht Aspirin verwenden.

Verlauf und Prognose: Der Krankheitsverlauf ist beim erwachsenen Europäer meist gutartig und mit einer heftigen Grippe ohne Erkältungszeichen vergleichbar. Wesentlich häufiger treten bei Einheimischen der klassischen Verbreitungsgebiete (v.a. bei Kindern) schwere, teilweise lebensbedrohliche Komplikationen durch eine Störung der Blutgerinnung auf. Es gibt Hinweise darauf, dass derartige Komplikationen durch nacheinander erfolgende Infektionen mit verschiedenen Dengue-Virustypen begünstigt werden.

Wenn Sie einmal eine Dengue-Infektion durchgemacht haben ist es empfehlenswert, wenn Sie sich vor weiteren Reisen in Dengue-Gebiete tropenärztlich beraten lassen.

Hautinfektionen

Eiternde Hautinfektionen treten in den Tropen relativ häufig auf. Meist handelt es sich um Infektionen von kleinen Wunden und aufgekratzten Insektenstichen durch "gewöhnliche" Eiterbakterien (Streptokokken, Staphylokokken).

Um zu verhüten, dass sich solche Infektionen ausbreiten, sollen kleine Hautverletzungen stets sorgfältig desinfiziert werden – insbesondere auch nach Baden im Meer.

Beim Auftreten von zunehmend sich ausbreitenden schmerzhaften Rötungen, besonders wenn die benachbarten Lymphknoten (-in der Leiste bei Infektionen an den Beinen, oder in der Achselhöhle bei Infektionen am Arm-) schmerzhaft anschwellen, ist eine Behandlung mit einem geeigneten Antibiotikum angezeigt. Konsultieren Sie einen Arzt. Für Abenteuerreisen in abgelegenen Gebieten erhalten Sie ein passendes Medikament als Notfallreserve rezeptiert.

Dr. Kurt Markwalder
Facharzt FMH für Innere Medizin
Tropen- und Reisemedizin FMH
Rämistr.3 8001 Zürich