

Malaria

Schwangere und Säuglinge sollten von nicht zwingend notwendigen Reisen in Malariagebiete generell absehen

Übertragung:

Malariaerreger (Plasmodien) wird durch die dämmerungsaktive und nachtaktive Anopheles Mücke übertragen
(Japanische Enzephalitis durch die eine dämmerungs- und nachtaktive Aedes Mücke
(Dengue-Fieber durch tagaktive Aedes Mücke)

Symptome:

Nach Infektion durch die Malariaerreger kann es im Zeitraum von 5 Tagen bis zu einem Jahr zum Ausbruch der Erkrankung kommen.

Charakteristischerweise tritt ein hohes Fieber meist gemeinsam mit Kopfschmerzen, Schwäche, Schüttelfrost, Gliederschmerzen, Erbrechen und Durchfall auf.

Theoretisch tritt das Fieber bei der Malaria tropica täglich,
bei der Malaria tertiana jeden zweiten Tag
bei der seltenen Malaria quartana jeden dritten Tag auf.

Aufgrund der vielfältigen unterschiedlichen Symptome, die im Rahmen einer Malaria auftreten können, kann die Diagnose "Malaria" weder sicher gestellt noch ausgeschlossen werden.

Dies ist nur möglich durch den Nachweis der Malariaerreger im Blut.
(Blutausstrich unter dem Mikroskop)

Die Zeit zwischen Einreise ins Malariagebiet und einer möglichen Malariaerkrankung beträgt mindestens 5 Tage (sog. Inkubationszeit).

Jedes unklare Fieber ab dem 6. Tag nach erstmaligem Betreten eines Malariagebietes und auch lange Zeit nach Rückkehr ist so lange verdächtig auf Malaria, bis das Gegenteil erwiesen ist.

Durch eine medikamentöse Malariavorbeugung kann die Malaria nicht vollständig ausgeschlossen werden. d.h. Fieber im Rahmen einer Malaria kann durch die Chemoprophylaxe zunächst unterdrückt werden, so dass nur ein leichter Temperaturanstieg bemerkbar ist.

Nach einer notfallmäßigen Selbstbehandlung ist eine ärztliche Kontrolluntersuchung unbedingt erforderlich.

Wann wird das Notfall-Medikament eingenommen?

Bei Verdacht auf Malaria sollte umgehend ein Arzt bzw. eine medizinische Hilfe aufgesucht werden.
Nur wenn kein Arzt innerhalb von 48 Stunden nach Beginn der malariaverdächtigen Beschwerden erreichbar ist, sollte eine Selbstbehandlung durchgeführt werden und wenn keine Gegenanzeigen vorliegen (Beipackzettel genau durchlesen!).

Was muss nach der Medikamenteneinnahme beachtet werden?

Auch lange Zeit nach Rückkehr, bis zu einem Jahr nach Aufenthalt in einem Malariagebiet - ist eine Malariaerkrankung nicht auszuschließen.

Dem behandelnden Arzt müssen immer Hinweise auf vorangegangene Aufenthalte in Malariagebiete gegeben werden.

**Nach einer notfallmäßigen Selbstbehandlung ist eine ärztliche
Kontrolluntersuchung unbedingt erforderlich!**

**Eine Notfalltherapie ersetzt nicht den Arztbesuch, sondern überbrückt lediglich die Zeit, bis ein
solcher möglich ist**

Welche Medikamente werden bei der Malaria eingesetzt?

Atovaquon/Proguanil (Malarone)

Malariaprophylaxe: 1Tabl / Tag / einen Tag vor Einreise bis 7 Tage nach Ausreise

Malarianotfalltherapie: Je 4 Tabletten / Tag für 3 Tage 0-24-48 Stunden

Nebenwirkungen: Übelkeit, Kopfschmerzen, Durchfall, sehr selten Depressionen

Wie wird das Notfall-Medikament eingenommen?

Der Hersteller empfiehlt die Tabletten mit einer Mahlzeit, insbesondere mit Milch zur Verbesserung der Resorption einzunehmen