

## Reisemedizinische Beratungen

### Malaria

#### An Malaria denken:

Jedes unklare Fieber (>37,5 C axialer, > 38 C oral, tympanitisch oder rektal gemessen) in den Tropen ab dem sechsten Tag nach erstmaligem Betreten eines Malariagebietes und auch lange Zeit nach Rückkehr ist so lange verdächtig auf Malaria, bis das Gegenteil erwiesen ist.

#### Welche Prophylaxe-/Standby-Medikation?

- **Atovaquon/Proguanil (Malarone/Generikum)** kann sowohl zur Akuttherapie als auch zur Prophylaxe verwendet werden. Die prophylaktische Einnahme (einmal tgl.) sollte ein bis zwei Tage vor Einreise ins Risikogebiet begonnen werden und noch sieben Tage nach Verlassen der Region fortgesetzt werden. In der Langzeitprophylaxe jedoch relativ teuer.
- Auch **Chloroquin (Resorchin, Quensyl)** lässt sich zur Notfalltherapie und Prophylaxe einsetzen. Da sich unter Chloroquin das QTc-Intervall signifikant verlängern kann, sind entsprechende Prädisposition oder QTc-wirksame Medikamente zu berücksichtigen. Gegen Chloroquin gibt es weitläufig Resistenzen, daher wird es nur noch für Teile Mittelamerikas als Prophylaxe empfohlen.
- **Doxycyclin** ist sehr preisgünstig und gut in der Prophylaxe wirksam, hat aber in Deutschland für diese Indikation keine Zulassung. Reisende sind daher über den Off-Label-Use aufzuklären. Phototoxische NW und KI für Kinder unter acht Jahren. Die Einnahme erfolgt zur Prophylaxe tgl. mit 100 mg, wobei die Monohydratformulierung aufgrund ihres NWProfils zu bevorzugen ist, und sollte vier Wochen nach Aufenthalt im Risikogebiet fortgesetzt werden.
- **Mefloquin (Lariam)** wird fast ausschließlich zur Prophylaxe verwendet. Aufgrund des ausgeprägten NWProfils (vor allem im psychovegetativem Bereich) sollte Mefloquin nur noch nach Ausfällen einer Checkliste auf das Vorliegen von KI und Anstellen eines Patientenpasses verschrieben werden (erhältlich auf [www.lariam.de](http://www.lariam.de)). Das Medikament kann für Schwangere und Kleinkinder verwendet werden. Da es nur einmal wöchentlich eingenommen wird, ist die Handhabung einfach und für Langzeitaufenthalte geeignet.
- **Artemeter/Lumefartin (Riamet)** ist ausschließlich zur Akuttherapie der Malaria geeignet und daher nur als Standby-Medikament zu nutzen. Problematisch ist die Kontraindikation bei verlängertem QTc-Intervall jeglicher Art.
- Zur Therapie einer unkomplizierten Malaria tropica kommt **Dihydroartemisinin/Piperaquintetraphosphat (Eurartesim)** infrage. Die DTG ist bei der Empfehlung als Standby-Medikation aufgrund der QTc-Verlängerung und der Notwendigkeit, im Behandlungsfall zeitnah ein EKG zu schreiben, zurückhaltend.

Mückenschutz nicht vergessen! DEET, Mückennetze!