

Malaria-Prophylaxe

Patienten-/Kundeninformation



CRM Centrum für
Reisemedizin

gut. beraten. reisen.

www.crm.de

Name, Vorname

Reiseziel(e)

Ihre Reise führt in ein Malariagebiet. Sie sollten folgende Malaria-Prophylaxe anwenden (*Zutreffendes ist angekreuzt*):

Mückenschutz (Expositionsprophylaxe)

Medikamentöse Prophylaxe:

Atovaquon/Proguanil

täglich 1 Tablette, 1–2 Tage vor Betreten bis 7 Tage nach Verlassen des Malariagebietes

Doxycyclin 100 mg (als Monohydrat)

täglich 1 Tablette, 1 Tag vor Betreten bis 4 Wochen nach Verlassen des Malariagebietes (in Deutschland zur Malaria-Prophylaxe formal nicht zugelassen)

Mefloquin (Auslandsbezug)

Einnahme 2–3 Wochen (spätestens 1 Woche) vor Betreten bis 4 Wochen nach Verlassen des Malariagebietes

Die Dosierung ist vom Körpergewicht abhängig:

< 90 kg wöchentlich 1 Tablette

≥ 90 kg wöchentlich 1,5 Tabletten

≥ 120 kg wöchentlich 2 Tabletten

Beginn

Ende

In der Reiseapotheke für eine Notfallbehandlung mitführen:

Atovaquon/Proguanil

je 4 Tabletten als Einzeldosis; Einnahme zur Mahlzeit an 3 aufeinanderfolgenden Tagen zum gleichen Zeitpunkt.

Dihydroartemisinin/Piperaquin*

je 3 Tabletten als Einzeldosis (Regeldosis); Einnahme nüchtern an 3 aufeinanderfolgenden Tagen zum gleichen Zeitpunkt.

Die Dosierung ist vom Körpergewicht abhängig:

36 bis < 75 kg 3 Tabletten

75 bis 100 kg 4 Tabletten

(Weitere Dosierungen siehe Packungsbeilage; formal zur Notfallbehandlung nicht zugelassen)

Artemether/Lumefantrin*

je 4 Tabletten als Einzeldosis; Einnahme zur Mahlzeit in folgenden Zeitabständen: 0, 8, 24, 36, 48 und 60 Stunden

(6 Dosen à 4 Tabletten = 24 Tabletten)

Datum

Unterschrift des Arztes/beratenden Mitarbeiters

Alle Malaria-Medikamente sind verschreibungspflichtig.

* in Deutschland in Apotheken nur eingeschränkt verfügbar; mögliche Resistenzen im Reiseland beachten

© CRM Centrum für Reisemedizin

A. Grundregel: Mückenschutz

Malaria wird durch Mücken übertragen. Durch Schutz vor Mückenstichen können Sie das Infektionsrisiko deutlich verringern (Expositionsprophylaxe, siehe Rückseite).

B. Medikamentöse Prophylaxe

In Gebieten mit erhöhtem Infektionsrisiko ist zusätzlich zur Expositionsprophylaxe eine medikamentöse Prophylaxe (Chemoprophylaxe) zu empfehlen. Die Einnahme der Medikamente sollte möglichst nicht auf nüchternen Magen erfolgen. Bei akutem Durchfall oder Erbrechen im zeitlichen Zusammenhang mit der Tabletteneinnahme ist evtl. eine zusätzliche Dosis einzunehmen. Lesen Sie bitte auch die Packungsbeilage der verordneten Medikamente und führen Sie die Packungsbeilage auf der Reise mit sich.

C. Notfallselbsttherapie

In Gebieten mit geringem (oft saisonalem) Infektionsrisiko reichen vielfach Mückenschutzmaßnahmen und die Mitnahme eines Malariamittels für die notfallmäßige Selbstbehandlung (siehe Rückseite) aus. In Regionen mit hoher Resistenz der Malariaparasiten gegen Malariamittel ist evtl. zusätzlich zur regelmäßigen medikamentösen Prophylaxe ein Malariamittel für eine Notfallbehandlung in der Reiseapotheke mitzuführen.

Stempel Arzt/Apotheke

mit freundlicher Unterstützung:



Was ist Malaria?

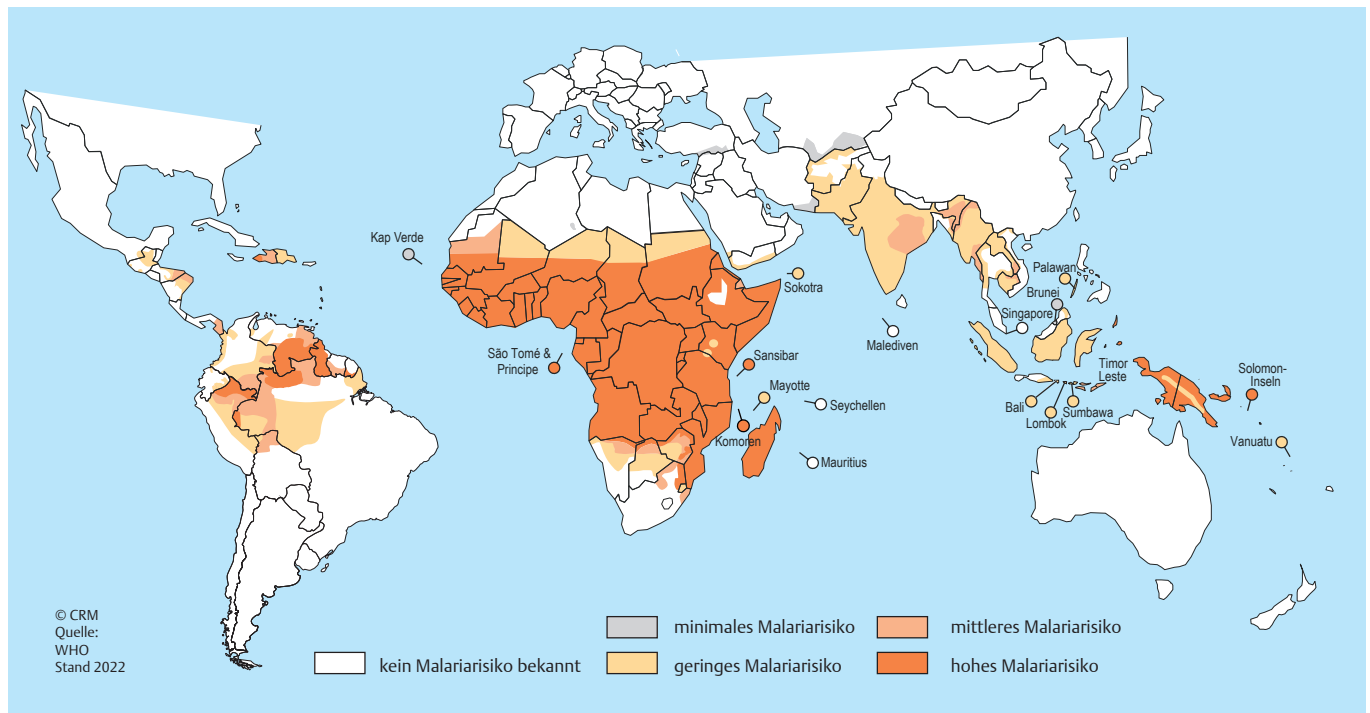
Malaria wird von einzelligen Blutparasiten verursacht und von Stechmücken übertragen. Die Krankheit verläuft mit Fieber und häufig auch Begleitsymptomen wie Kopf-, Gliederschmerzen, Durchfall oder Erbrechen. Die leichtere Form (Malaria tertiana) geht mit Schüttelfrost einher; die schwere Malaria (Malaria tropica) tendiert zu anhaltendem Fieber und kann unbehandelt zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen. Eine rechtzeitig erkannte Malaria ist in der Regel heilbar. Denken Sie bei derartigen Symptomen während oder nach einem Tropenaufenthalt immer an die Möglichkeit einer Malaria und suchen Sie sofort einen Arzt auf.

Expositionsprophylaxe

Malariamücken sind nur in den Abend- und Nachtstunden aktiv. Durch einige einfache Maßnahmen können Sie das Infektionsrisiko erheblich reduzieren:

- Aufenthalt in mückengeschützten Räumen während der Dunkelheit;
- körperbedeckende Kleidung im Freien nach Einbruch der Dämmerung;
- insektenabwehrende Mittel (Repellents) zur Anwendung an unbedeckten Hautstellen;
- Freihalten der Schlafräume von Mücken durch Klimaanlage, Fliegengitter (Screens), mechanisches Abtöten, evtl. Insektizide (als Aerosol, Verdampfer, Kerzen, Räucherspiralen etc.; gesundheitliche Schäden sind bei sachgemäßer Anwendung auch bei längerem Gebrauch nach derzeitigem Kenntnisstand nicht zu erwarten);
- ggf. Schlafen unter einem Moskitonetz

Malaria-Verbreitung



Selbstbehandlung im Notfall

Wenn bei oder nach Ihrem Aufenthalt im Malariagebiet Fieber bei Ihnen auftritt, sollten Sie sofort einen Arzt aufsuchen. Das Fieber kann viele Ursachen haben, es kann sich aber auch um eine Malaria handeln. Fieber in der ersten Woche in einem Malariagebiet kann in der Regel keine Malaria sein, da die Malariaparasiten frühestens 7 Tage nach der Infektion im Blut auftreten bzw. Fieber verursachen. Ist innerhalb von 24 Stunden kein Arzt erreichbar, sollten Sie unter dem Verdacht einer Malaria tropica eine Selbstbehandlung mit dem verordneten Medikament nach Angaben der Packungsbeilage durchführen. Ein Arztbesuch ist in jedem Fall zum nächstmöglichen Zeitpunkt nachzuholen, auch wenn es Ihnen besser geht. Das gilt besonders für Kinder und Schwangere.

Nebenwirkungen

Im Einzelfall können bei Einnahme von Malariamitteln Nebenwirkungen oder auch Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten auftreten. Im Falle stärkerer Nebenwirkungen sollten Sie das Medikament ggf. absetzen (bitte lesen Sie hierzu die jeweilige Packungsbeilage) und nach Möglichkeit – auch unterwegs – einen Arzt aufsuchen, der Ihnen ein anderes Präparat verschreibt oder besondere Verhaltensempfehlungen geben kann.

Wichtiger Hinweis

Denken Sie daran, bei Fieber oder gesundheitlichen Problemen den Arzt immer auf durchgeführte Auslandsreisen hinzuweisen.