

Pressemeldung des CRM Centrum für Reisemedizin

Chikungunya-Ausbruch im Indischen Ozean weitet sich aus – nun auch Fälle nach Reisen nach Madagaskar bestätigt

Düsseldorf, Juni 2025 – Der aktuelle Chikungunya-Ausbruch im Indischen Ozean breitet sich weiter aus. Nachdem auf Réunion, Mayotte, Mauritius und Sri Lanka bereits zahlreiche Fälle gemeldet wurden, sind nun auch Kenia und Madagaskar betroffen. Das CRM Centrum für Reisemedizin mahnt zu erhöhter Wachsamkeit und rät dringend zu konsequentem Mückenschutz.

Aktueller Anlass sind mindestens 13 bestätigte reiseassoziierte Fälle, die in europäische Länder importiert wurden: Vier Fälle wurden in Florenz, Italien, bestätigt, die alle mit einer kürzlichen Reise nach Madagaskar in Verbindung stehen. Die Patienten, die zu einer Gruppe von sechs Erwachsenen gehörten, entwickelten zwischen dem 23. und 30. Mai 2025 Symptome (Arthralgie und Fieber, einer hatte einen Ausschlag) und wurden am 3. Juni 2025 PCR-positiv getestet. Die lokalen Gesundheitsbehörden in Italien wurden informiert, um gegebenenfalls Maßnahmen zur Vektorkontrolle einzuleiten – in Florenz sind Überträgermücken (*Aedes albopictus*) vorhanden. Darüber hinaus wurden kürzlich Chikungunya-Fälle bei Reisenden, die aus Madagaskar zurückkehrten, in Frankreich (n=6), Brescia, Italien (n=1), Basel, Schweiz (n=1) und Antwerpen, Belgien (n=1) bestätigt. Alle diese Fälle traten Ende Mai oder Anfang Juni auf.¹

Medienberichten zufolge wurde auch aus Kenia im Bezirk Mombasa ein Chikungunya-Ausbruch gemeldet. 25 von 45 Verdachtsfällen wurden im Kenya Medical Research Institute (KEMRI) positiv getestet. Der Ausbruch folgt auf heftige Regenfälle, die wahrscheinlich die Vermehrung von Tigermücken gefördert haben.

„Diese Fälle zeigen deutlich, dass sich der Chikungunya-Ausbruch im Indischen Ozean weiter ausdehnt – und dass nun auch Madagaskar und Kenia betroffen sind“, erklärt Professor Dr. med. Tomas Jelinek, wissenschaftlicher Leiter des CRM Centrum für Reisemedizin. Seit Ende August letzten Jahres meldet Réunion ca. 51.000 bestätigte Infektionen. Seit Mitte bzw. Ende März verzeichnen auch Mauritius und Mayotte steigende Fallzahlen mit 64 bzw. 326 Fällen. Sri Lanka meldet seit Jahresbeginn 16.545 Infektionen.² „Reisende in die Region sollten unbedingt

auf sorgfältigen Mückenschutz achten und sich über verfügbare Impfstoffe im Rahmen einer reisemedizinischen Beratung informieren“, so der Experte.

Infektionsrisiko für Reisende

Zur Einordnung des Risikos für Reisende, sich mit Chikungunya zu infizieren: Die Zahl importierter Fälle schwankt von Jahr zu Jahr – abhängig von der epidemiologischen Lage in den Herkunftsländern und vom Reiseverhalten. Im Jahr 2024 wurden in Deutschland 57 importierte Chikungunya-Fälle registriert, in diesem Jahr sind es bereits jetzt 54 Fälle.³ Die Infektionen betrafen überwiegend Erwachsene zwischen 20 und 79 Jahren, vereinzelt auch Kinder; Todesfälle wurden nicht gemeldet. Am häufigsten wurden Indien, Paraguay, Indonesien, Thailand und Brasilien als wahrscheinliche Infektionsländer genannt. In Deutschland existieren mit *Aedes albopictus* grundsätzlich geeignete Überträgermücken, autochthone Übertragungen sind bislang jedoch nicht aufgetreten.⁴

Mückenschutz und Impfung

Für Chikungunya stehen inzwischen zwei Impfstoffe zur Verfügung. Der Lebendimpfstoff Ixchiq wurde bereits 2024 in der EU zugelassen. Eine Erweiterung der Zulassung auf Jugendliche ab 12 Jahren wurde Ende Februar 2025 vom Ausschuss für Humanarzneimittel der EMA empfohlen. Wegen Berichten über schwerwiegende Nebenwirkungen bei Älteren hat die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) eine Sicherheitsprüfung eingeleitet.⁵

Seit Februar 2025 ist zudem Vimkunya, ein Totimpfstoff mit virusähnlichen Partikeln, in der EU zugelassen. Er wird ab einem Alter von 12 Jahren als Einzeldosis angewendet. In klinischen Studien zeigte der Impfstoff eine hohe Immunogenität sowie ein günstiges Sicherheitsprofil. Häufigste Nebenwirkungen waren Schmerzen an der Injektionsstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen. Eine Stellungnahme der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur allgemeinen Anwendung der Impfstoffe steht derzeit noch aus.⁶

Das CRM Centrum für Reisemedizin empfiehlt Reisenden in betroffene Regionen dringend einen umfassenden Mückenschutz. Dazu gehört das Tragen langer, heller und idealerweise imprägnierter Kleidung, die Anwendung von mückenabweisenden Mitteln mit mindestens 30 % DEET sowie die Nutzung von Moskitonetzen

und Schutzgittern. Ärztinnen und Ärzte sollten bei Patientinnen und Patienten, die mit Fieber, Gelenkschmerzen und Hautausschlag aus dem Indischen Ozean zurückkehren, eine Chikungunya-Infektion in Betracht ziehen. Frühzeitige reisemedizinische Beratung kann dazu beitragen, das Risiko für schwere Krankheitsverläufe und eine mögliche Einschleppung des Virus zu minimieren.⁷

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Quellen:

- 1) <https://www.tropnet.eu/>
- 2) CRM Handbuch Reisemedizin, CRM Updates, 4. Juni 2025, Abruf 06.06.2025
- 3) SURVSTAT@RKI 2.0, survstatrki.de, <https://survstat.rki.de>, Abfrage 07 JUN 2025.
- 4) Robert Koch-Institut (RKI), Epidemiologisches Bulletin 45/2024, Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten: Importierte Infektionskrankheiten 2023, S. 16f.
- 5) EMA: EMA starts review of IxchIQ (live attenuated chikungunya vaccine). <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-starts-review-ixchIQ-live-attenuated-chikungunya-vaccine>, Abruf 06. Juni 2025
- 6) Witteck, S. Chikungunya: Totimpfstoff zugelassen, Empfehlung für Zulassungserweiterung von Lebendimpfstoff, Reisemedizin up2date 2025; 02: 94 DOI 10.1055/a-2557-3624
- 7) CRM Handbuch Reisemedizin 2025. 61. Auflage. Düsseldorf: CRM Centrum für Reisemedizin; 2025. doi:10.1055/b000001074

Pressekontakt:

Stephanie Priester
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Thieme Gruppe
Oswald-Hesse-Straße 50 | 70469 Stuttgart
Fon +49[0]711/8931-605
Fax +49[0]711/8931-167
stephanie.priester@thieme.de, www.crm.de