

FORTBILDUNG

Reisen als Ursache von Krankheit und Epidemien

Als Folge der Globalisierung kam es zu einer enormen Zunahme von Reisen in tropische Gebiete durch Geschäftsleute und Touristen. Während frühere Tropenreisende als Missionare oder Techniker längerfristig im gewählten Land lebten und die Risiken kannten, sind diese Kenntnisse bei den nur wenige Tage oder Wochen in den tropischen Gebieten weilenden Reisenden nicht immer vorhanden. Umgekehrt verbreiten Wanderarbeiter, Migranten aus politischen oder demographischen Gründen (Überbevölkerung, Klimawandel), aber auch Militär- und Friedenstruppen, Sportler und Pilgerreisende Krankheitserreger über den gesamten Globus. Ebenso verbreiten sich Krankheitsüberträger, begünstigt durch die Klimaerwärmung.

Motivationen für Reisen sind vielfältig, aber Verdrängung der Gefahren ist den meisten Reisenden gemeinsam.

Hat die moderne Medizin das Krankheitsrisiko auf Reisen verringert? In gewisser Hinsicht sicher ja (Ausrottung der Pocken, gute Versorgung mit Impfstoffen und Medikamenten, Möglichkeit der Repatriierung).

Es gibt aber neue Faktoren, welche das Reisen schwieriger und vor allem auch risikoreicher machen. Es sind dies einerseits u.a. Kriminalität, Entführungsrisiko und die unterschätzte Gefahr von lokalen Verkehrsunfällen, andererseits Zunahme und Ausbreitung von Viruskrankheiten, gegen welche wir weder Impfstoffe noch Medikamente haben. Als Virusträger kommen sowohl die Passagiere als auch in Schiffen und Flugzeugen mitreisende Mücken (und andere Tiere) in Frage. Bekannt ist dieses Phänomen schon seit Jahren von der Air-Port-Malaria. Zu deren Vermeidung werden in vielen internationalen Flugplätzen in den aus Endemiegebieten ankommenden Flugzeugen Insektizide versprüht.

Der konsultierte Hausarzt wird differenzialdiagnostisch von der Vielzahl der möglichen Diagnosen gefordert und ist gut beraten, im Zweifelsfalle einen Spezialisten beizuziehen, um seltene Diagnosen nicht zu verpassen. Als Beispiel sei ein Eisfischer mit Fieber und Kopfschmerzen erwähnt, der mich nach der Rückkehr aus



Dr. med. Claudia Sigg-Farner
Zürich

dem hohen Norden konsultiert hat. Die Anamnese ergab, dass sich der Patient einige Monate vorher in Afrika aufgehalten und während dieser Zeit Medikamente zur Malariaphylaxe eingenommen hatte. Diese Prophylaxe hat nicht verhindert, dass Hepatozyten der Vivax-Malaria in der Leber überlebt haben, sich unter der körperlichen Anstrengung des Eispickelns aktiviert und einen Malariaanfall ausgelöst haben.

Folgerungen: Eine umfassende Anamnese *unde venis* ist wichtig, der meistens eine spezialisierte Laboruntersuchung folgen muss. Dies gilt z. B. für die mikroskopische Untersuchung von Stuhlproben (frisch oder konserviert in SAF-Lösung). Um die gesuchten Protozoen (Amöben, Lamblien etc.) zu finden, empfiehlt es sich, 3 Stuhlproben von einer geübten Person untersuchen zu lassen, evtl. in einem spezialisierten Laboratorium.

Glücklicherweise ist die Zahl der krank nach Hause kommenden Reisenden insgesamt relativ klein. Gross ist aber die Zahl der Reisenden, die vor der Abreise eine gute medizinische Beratung suchen, meistens verbunden mit Impfungen. Diese kann im Prinzip von jedem Hausarzt durchgeführt werden, mit Ausnahme der Gelbfieberimpfung. Empfehlungen dazu werden halbjährlich im BAG-Bulletin publiziert (letztmals im Bulletin Nr. 10, 2016).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Reisemedizin ein grosses und spannendes medizinisches Spektrum umfasst, das sich laufend ändert. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

▼ Dr. med. Claudia Sigg-Farner, Zürich