



Sonnenuntergang in der namibischen Wüste bei Sesriem. Foto: Gallus Heeb.

Reisen an die Sonne

Kurz vor dem Abflug zum Hausarzt!

Gallus Heeb

Hausarzt, Reisemediziner, Webmaster OSIR

Licht und Wärme lassen uns Menschen gerne in den Süden verreisen. Wenn unsere «Patienten» Topdestinationen wie Namibia und Botswana anfliegen, wird auch Ihre Praxis mit reisemedizinischen Problemen konfrontiert sein. Der Artikel soll Ihr Interesse an Reisemedizin wecken und Ihnen praxisrelevante Informationen vermitteln.

Am Beispiel eines Senioren, der kurz vor einer Namibia-Reise Ihre medizinische Praxisassistentin (MPA) am Empfang um Rat bittet, wird in diesem Text das reisemedizinische Vorgehen geschildert. Die MPA ist die erste Anlaufstelle des «Patienten». Sie schaut, dass der Impfausweis vorliegt und erkundigt sich nach der Reiseroute. Idealerweise erfolgen die Impfungen mehrere Wochen bis Monate vor der Reise. Auch ein bis zwei Wochen davor sind realistisch und selbst am Tag der Abreise noch sinnvoll.

In der reisemedizinischen Sprechstunde sehen Sie als erstes den Impfausweis (Abb. 1) ein und empfehlen die fehlenden Impfungen (Tab. 1).

Impfempfehlungen für den Reisenden

Ich empfehle eine **Tetanusimpfung**, denn es sind nur zwei Dosen dokumentiert. Sie impfen nach mit Boostrix® (Impfstoff gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis). Boostrix® wird grosszügig geimpft und ist auch in der Schwangerschaft indiziert.

Alternativ käme Revaxis® (Impfstoff gegen Tetanus, Diphtherie und Poliomyelitis) in Frage. Der Senior bedarf jedoch nach fünf Polio-Dosen keiner weiteren

Tabelle 1: Impfstatus des Seniors und empfohlene Impfungen.

	Impfungen gehabt	Impfungen indiziert	Impfstoff
Poliomyelitis	5	nein	(Poliorix®)
Tetanus	2	ja	Boostrix®, Revaxis®, (Td-pur®)
Masern, Mumps, Röteln	1	nein	Priorix®, M-M-R®II
Hepatitis A	1 (1440) 1 (720)	ja	Havrix® 1440
Hepatitis B	1	Ja	Engerix® B 20, HBVaxPro® 10
Gelbfieber	0	nein	Stamaril®
Typhus	1	eher nein	Vivotif®
Tollwut	0	eher nein	Rabipur®, Tollwut Impfstoff Mérieux®

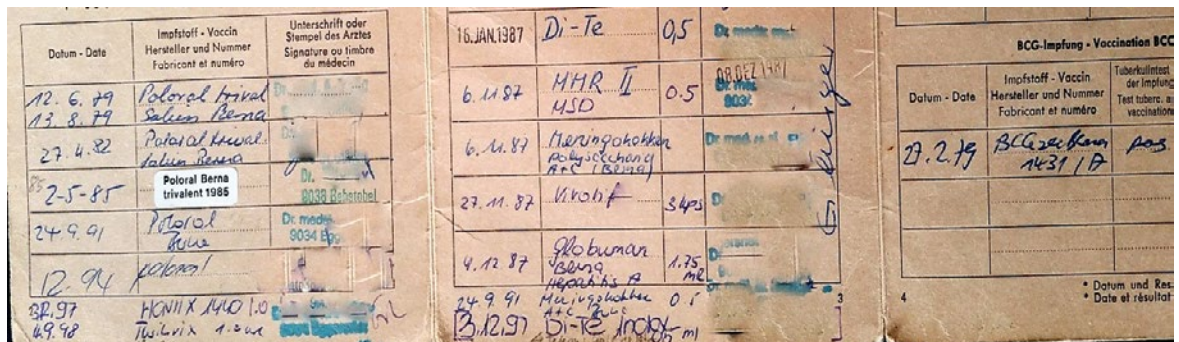


Abbildung 1: Die Überprüfung des Impfausweises ist eine wichtige Tätigkeit der Hausärzt/-innen.

Impfung gegen Poliomyelitis. Leider wird gemäss neuesten Informationen des Herstellers in Zukunft der Impfstoff Td-pur® (Impfstoff gegen Tetanus und Diphtherie) nicht mehr lieferbar sein.

Die früheren Impfungen gegen Hepatitis A mit je einer Dosis Havrix® 1440 und Twinrix® 720/20 entsprechen nicht den heutigen Impfpfehlungen. Deshalb habe ich eine Dosis Havrix® 1440 verabreicht.

Gegen Hepatitis B wären zwei weitere Dosen empfohlen, sie werden vom Reisenden nicht gewünscht.

Eine zweite Dosis MMR habe ich nicht empfohlen, da die Person vor 1963 geboren ist und die Erkrankungen deshalb wahrscheinlich natürlich durchgemacht hat.

Gelbfieber

Eine **Gelbfieberimpfung** ist nicht empfohlen, da die Impfung bei der Einreise aus Südafrika nicht verlangt wird. Somit erübrigt sich auch eine Überweisung an einen Reisemediziner mit Gelbfieber-Autorisierung. Der Reisende wird auch, vom Caprivi-Streifen in Namibia kommend, den Chobe River im Norden Botswanas besuchen. Abbildung 2 zeigt ein Poster am Zoll in Kasane (an der Zollstelle zwischen Namibia im Norden und Botswana im Süden).

Reisende, die Namibia, Botswana, Zimbabwe und Südafrika besuchen, müssen sich somit NICHT gegen Gelbfieber impfen.

Dies vorausgesetzt, die Reise führt nicht in weitere Länder, die in Abbildung 2 aufgelistet sind, wie zum Beispiel nach Malawi oder nach Livingstone in Sambia.



Abbildung 2: Poster am Zoll in Kasane (Botswana). Aufgelistet sind die Länder Afrikas mit Gelbfiebertvorkommen.

Tollwut und Typhus

Führt die Reise in Tollwutendemiegebiete (wie Afrika, Asien, Amerika), sprechen Sie das **Tollwutrisiko** an.

Sie empfehlen eine Impfung (mittels zwei Dosen) vor der Reise (lediglich bei erhöhtem Risiko (Reisedauer von mehreren Monaten, Backpacker-Reisen abseits medizinischer Infrastrukturen, Kinder, Velofahrer, Tollwuthochrisikoländer in Asien) und orientieren über allfällige Massnahmen mittels Wunddesinfektion und zeitnaher Tollwutimpfung beim lokalen Arzt innerhalb 24 Stunden nach einem Biss durch Hunde, Katzen oder Affen.

Konkret empfehle ich bei diesem Namibia-Reisenden keine Tollwutimpfung aufgrund der kurzen Reisedauer innerhalb einer organisierten Reisegruppe.

Ebenso wenig empfehle ich eine Impfung gegen Typhus, wegen der meist guten hygienischen Standards in den vornehmen Lodges Namibias und Botswanas. Generell können Sie eine Typhusimpfung bei Rucksacktouristen für Reisen mit einer Dauer von mehreren Monaten empfehlen. Da der perorale Impfstoff seit Jahrzehnten angeboten und von den älteren

Kolleginnen und Kollegen gerne abgeben wird, wird er häufig auch für Kurzreisen verlangt. Eine Abgabe ist sicher nicht falsch, wobei jedoch den Reisenden bezüglich Schutz vor Typhus nicht zu grosse Hoffnungen gemacht werden sollte und eine sorgfältige Lebensmittelhigiene weiterhin unabdingbar ist.

Malaria

Nun kommen wir auf die Schutzmassnahmen gegen **Malaria** zu sprechen: Die Reise führt in die Etosha-Pfanne im Norden Namibias, einer häufigen Destination in Namibia. Ich gebe den Reisenden immer ein Merkblatt mit (Abb. 3), damit sie sich an alles erinnern können (Merkblatt blau: Notfallbehandlung, Merkblatt grün: Prophylaxe).

Notfallmedikation

Hier empfehle ich die Mitnahme eines Malaria-Notfallmedikamentes (wie Malarone® oder dessen Generikum Atovaquon Plus Spirig HC®). Mefloquin (Mephaquin®) ist als Notfallmedikament **nicht** empfohlen. Riamet® wäre nicht falsch, ist aber eine suboptimale Alternative bezüglich Lieferbarkeit und Haltbarkeit. Ich erkläre dem Reisenden, dass ein Mückenschutz (mittels Tragen entsprechender Kleider inklusive Gebrauch von Repellentien und von Moskitonetzen)

empfohlen wird, und dass die Einnahme der Malaria-tabletten lediglich bei Auftreten von Fieber über 37,5 Grad ohne Arztverfügbarkeit erfolgen müsste. Wahrscheinlich brauchen die wenigsten Reisenden das Notfallmedikament.

Prophylaxe

Die Reise führt auch nach Osten Namibias in den Caprivi-Streifen. Hier ist eine Malariaprophylaxe empfohlen, weil das Malariarisiko der Malaria höher ist als in der Etosha-Pfanne. Es ist wichtig, dem Reisenden zu erklären, was eine Prophylaxe bedeutet. Malarone®/ Atovaquon Plus Spirig HC® sind als Prophylaxe die Medikamente erster Wahl und in der Regel sehr gut verträglich, jedoch deutlich teurer als das früher gebrauchte Mefloquin (Mephaquin® oder Lariam®), bei dem gefürchtete neuropsychiatrische Nebenwirkungen auftreten konnten. Mefloquin hat auch heute noch einen Stellenwert bei Leuten mit anamnestisch bekannter Mefloquin-Toleranz, bei Langzeitaufenthalten (vor dem Aufenthalt Mefloquin zwei bis drei Wochen auf Verträglichkeit testen) und bei Schwangeren.

Eine **genaue Reiseroute** ist essenziell, denn von dieser hängt die konkrete Empfehlung ab. Die OSIR (Ostschweizer Infostelle für Reisemedizin) publiziert aktualisierte Karten mit den Endemiegebieten der Malaria (Abb. 4).

Abbildung 3: Merkblätter Malaria. Blau: Notfallselbstbehandlung, Grün: Prophylaxe.

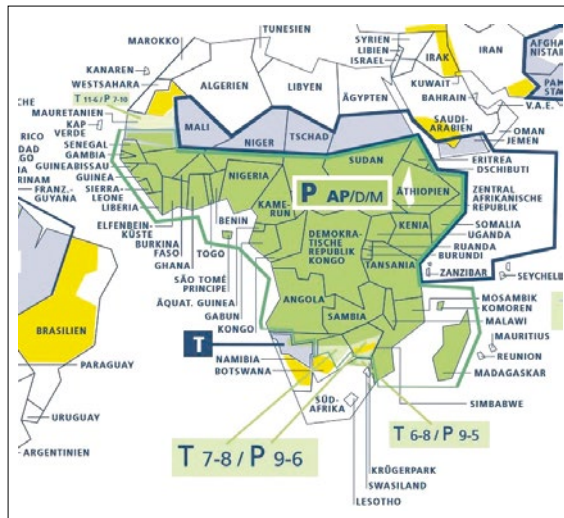


Abbildung 4: Endemiegebiete Malaria 2018. Quelle: Expertenkomitee für Reisemedizin, CH (O. Veith, B. R. Beck).

Weitere Informationen

Abschliessend spreche ich Themen wie Reisedurchfall, Sonnenschutz und sexuell übertragbare Krankheiten an. Und seit Kurzem auch die Schutzmassnahmen gegen die **Zika-Virus-Infektion, einer neuen Herausforderung für den Hausarzt.**

Aktuell ist noch keine aktive Zikavirus Übertragung in Namibia, Botswana und Südafrika beschrieben.

Nehmen Sie Kontakt auf mit dem lokalen Reisemediziner auf, wenn Sie immunsupprimierte Menschen und Schwangere mit Reiseplänen in Endemiegebieten



Abbildung 5: Exemption Certificate für Reisende, bei denen eine Gelbfieberimpfung kontraindiziert ist.

von Gelbfieber oder Zikafieber beraten. So soll beispielsweise einer Schwangeren von einer Reise nach Thailand abgeraten werden. Dort wird das Zikavirus aktiv übertragen. Schlagen Sie alternative Destinationen vor. Das Gleiche gilt für Personen mit einer immunsuppressiven Therapie, die Reisen in Endemiegebiete von Gelbfieber buchen wollen. Eine Gelbfieberimpfung ist kontraindiziert, weil der Impfstoff abgeschwächte lebende Viren enthält. So beraten Sie Ihre Patientinnen und Patienten bezüglich alternativer Destinationen (nach Mittel- oder Nordamerika), oder bestätigen mittels eines *Exemption Certificate*, dass eine Impfung kontraindiziert ist (Abb. 5).

Korrespondenz:
Dr. med. Gallus Heeb
Hausarzt, Reisemediziner,
Webmaster OSIR
Poststr. 12
CH-9000 Gallen
gallus[at]dr-heeb.ch

Reisemedizinische Informationen im Internet

- **Reisemedizin:** osir.ch, inforeisemedizin.ch, safetravel.ch, tropimed.ch
- **Medix:** www.medsolution.ch/shop/data/pdf/medix-zuerich-reisemedizin.pdf
- **Merkblätter:** osir.ch/downloads/
- **Dossier Reisemedizin:** osir.ch/wp-content/uploads/dossierreisemedizin.pdf
- **Online Beratung:** osir.ch/impfupdate/
- **Fortbildung:** osir.ch/fortbildung/
- **Länderliste Bundesamt für Gesundheit:** www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/reiseimpfungen.html
- **Reisen und gesund bleiben (R. Weibel, Olten):** www.gruppenpraxis-neuhard.ch/rei/reisen%20und%20gesund%20bleiben.pdf
- **Impfungen:** Google-Suche nach: Impfungen → medsolution
- **Reiseziele EDA:** eda.admin.ch (Vertretungen und Reisehinweise)
- **Impfplan 2019 (BAG):** Google-Suche nach: BAG → Impfplan 2019

Reisemedizinische Sprechstunde – das Wichtigste für Sie

Unterschätzen Sie nicht die anspruchsvolle und zeitintensive Beratungstätigkeit.

- Die reisemedizinische Sprechstunde wird sich als eine nachhaltige Investition erweisen, insbesondere für Praxisgemeinschaften, weitgereiste Kolleginnen und Kollegen sowie für Ärztinnen und Ärzte mit Managed-Care-Verträgen.
- Learning by doing!
- Besprechen Sie Ihre reisemedizinischen Probleme in den Qualitätszirkeln!

Reisemedizin ist ein Paradefach für engagierte und vielseitig interessierte Grundversorger!