

Das Wichtigste in Kürze

Die Expertengruppe für Reisemedizin hat die Empfehlungen für die Prävention und die notfallmässige Selbstmedikation für Malaria aktualisiert.

Neu wird Mefloquin nur noch als Notfallselfstherapie in speziellen Fällen (z.B. Schwangerschaft) empfohlen.

Die medikamentöse Prophylaxe wird für Reisen nach Daressalam und Sansibar (Inseln Unguja und Pemba) durch die Abgabe einer Notfallselfstherapie ersetzt.

Indikation für die Verschreibung von Mefloquin

Das Nebenwirkungsprofil von Mefloquin (Lariam® Mephaquin®) im therapeutischen Einsatz des akuten Malariaanfalls wird gegenüber den beiden anderen Medikamenten Atovaquon-Proguanil (Malarone®) und Artemether-Lumefantrine (Riamet®) als weniger günstig beurteilt [1], was sich bei der Einnahme durch Reisende in einer Notfallsituation negativ niederschlagen kann. Da die beiden letztgenannten Medikamente eine gute Alternative sind, werden sie künftig generell als Notfallselfstmedikation der ersten Wahl empfohlen, obwohl sie vergleichsweise doppelt so teuer sind. Mefloquin als Notfallselfstherapie wird weiterhin bei schwangeren Reisenden vor allem im ersten Trimenon eingesetzt, da Atovaquon-Proguanil (Malarone®) und Artemether-Lumefantrine (Riamet®) zumindest zu Beginn einer Schwangerschaft in der Schweiz als relativ kontraindiziert gelten.

Zur medikamentösen Prophylaxe wird, unter Berücksichtigung der notwendigen Vorsichtsmassnahmen und Kontraindikationen, Mefloquin weiterhin als kostengünstige und einnahmefreundliche Alternative zu Atovaquon-Proguanil (Malarone®) und Doxzyklin (verschiedene Monohydrat-Präparate) empfohlen [2]. Das Nebenwirkungsprofil von Mefloquin ist in der prophylaktischen Dosierung wesentlich günstiger als in der therapeutischen Anwendung.

Kauf von Arzneimitteln über das Internet

Generell muss vor dem Kauf von Medikamenten über das Internet gewarnt werden [3]. Rezeptpflichtige Präparate ohne ärztliche Verschreibung sowie Hunderte von ge-

fälschten, qualitativ schlechten und somit wirkungslosen Arzneimitteln werden in diesem Medium angeboten. Dies betrifft auch Medikamente gegen Malaria. Noch bedeutender ist die Gefahr von gefälschten Medikamenten in vielen Reise-destinationen, wo in bis zu 70% der Produkte eine geringe oder gar überhaupt keine Wirksubstanz enthalten ist [4, 5]. Es ist den Reisenden deshalb generell davon abzuraten, sich Medikamente aus unsicheren Quellen zu beschaffen, auch wenn diese günstiger sind.

Verhütung der Malaria für Reisende nach Tansania und Kenia

Ein erfolgreiches Malariabekämpfungsprogramm auf den beiden Inseln Sansibars (Unguja und Pemba) haben in den letzten Jahren zu einer dramatischen Reduktion des Malariarisikos für die einheimische Bevölkerung geführt [6]. Auf der südlichen Insel Unguja werden mit einem sehr genauen Überwachungssystem nur noch wenige Malariafälle registriert, im nördlichen Pemba wird die Situation als ähnlich eingeschätzt. Auch in der an der Küste gegenüber liegenden Metropole Daressalam ist das Infektionsrisiko aufgrund von Kontrollmassnahmen und möglicher anderer Gründe deutlich rückläufig [7] (V. d'Acromont, persönliche Mitteilung). Obwohl keine genauen Zahlen zur Situation bei Reisenden vorliegen, darf davon ausgegangen werden, dass auch für diese Personen das Risiko einer Malariainfektion gering ist, speziell auch, weil dieses im Vergleich zur einheimischen Bevölkerung als generell tiefer einzuschätzen ist. Aus diesen Gründen wird für Reisende nach Daressalam und Sansibar (Unguja und Pemba) künf-

tig die Mitnahme einer Notfallselfstherapie anstelle der bisher empfohlenen medikamentösen Prophylaxe empfohlen. Für alle anderen Destinationen innerhalb des Landes und an der Küste (zum Beispiel in der 60 Kilometer nördlich liegenden Touristendestination Bagamoyo) bleibt die Einnahme einer medikamentösen Prophylaxe mit einem der drei empfohlenen Medikamente (Mefloquin, Atovaquon-Proguanil oder Doxzyklin) weiterhin angezeigt.

Das Übertragungsrisiko in Kenia wird als heterogen und breit gestreut (z.B. Hochlandmalaria < 2500 m) beurteilt, weshalb die Empfehlung zu einer medikamentösen Prophylaxe nicht geändert wird.

Mitgeteilt von:

Expertenkomitee für Reisemedizin (EKRM-Schweiz) Hatz C, Funk M, Beck B, Holzer B, Blum J, Bourquin C, Etter H, Furrer HJ, Genton B, Landry P, Loutan L, Schlagenhauf P, Stössel U, de Vallière S. Externe Mitglieder EKRM: Behrens RH, Caumes E, Jeschko E, Nothdurft HD, Visser L, Wiedermann U, und die Mitglieder der «Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH». ■

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten

Literatur

1. Weinke T, Trautmann M, Held T, Weber G, Eichenlaub D, Fleischer K, Kern W, Pohle HD. Neuropsychiatric side effects after the use of mefloquine. *Am J Trop Med Hyg.* 1991 Jul; 45(1): 86–91.
2. Schlagenhauf P, Adamcova M, Regep L, Schaerer MT, Rhein HG. The position of mefloquine as a 21st century malaria chemoprophylaxis. *Malar J.* 2010 Dec 9; 9(1): 357.
3. Swissmedic: <http://www.swissmedic.ch/aktuell/00003/00366/index.html?lang=de>
4. Newton PN, Green MD, Fernandez F. Counterfeit artemisinin derivatives and Africa: update from authors. *PLoS Med* 2007; 4: e139.
5. Newton PN, Dondorp A, Green M, Mayxay M, White NJ. Counterfeit artesunate antimalarials in southeast Asia. *Lancet* 2003; 362: 169.
6. Bhattarai A, Ali AS, Kachur SP, et al. Impact of artemisinin-based combination therapy and insecticide-treated nets on malaria burden in Zanzibar. *PLoS Med* 2007; 4: e309.
7. Smithson P, Down but not out. The impact of malaria control in Tanzania. Ifakara Health Institute, Spotlight issue No. 2, 2009.

Malariaphylaxe 2011

Empfehlungen des "Expertenkomitee für Reisemedizin" (EKM/Schweiz).

- 1.) Mückenschutzmassnahmen werden in allen Malariagebieten empfohlen, auch in Regionen* mit minimalem Übertragungsrisiko.
- 2.) Eine medikamentöse Prophylaxe und/oder das Mitnehmen einer Notfallselftbehandlung werden je nach Reisedestination* empfohlen.

* Eine detaillierte Liste der Länder wird regelmässig im Bulletin des Bundesamtes für Gesundheit publiziert (Dokument: Reisemedizin - Impfungen und Malariaerschutz bei Auslandsreisen [http://www.bag.admin.ch]).

P	Medikamentöse Prophylaxe mit Mefloquin ^{MP} (Lariam [®] /Mephaquin [®]), Malarone [®] APP oder Doxycyclin ^{DP}
- T	Keine medikamentöse Prophylaxe empfohlen Notfallselftbehandlung mit Riamet [®] ALT oder Malarone [®] APT
- (T)	Keine medikamentöse Prophylaxe empfohlen Malariafrei: Zentrale Gebiete in der Nordhälfte des Landes; Städte: Bangkok, Chamthaburi, Chiang Mai, Chiang Rai, Pattaya; Ko Phuket und Ko Samui. Für die andern Gebiete: Notfallselftbehandlung mit Riamet [®] ALT oder Malarone [®] APT
- CT	Keine medikamentöse Prophylaxe empfohlen Notfallselftbehandlung mit Chloroquin ^{CT} (Chlorochin [®])

