

Impfvorsorge für Reisen

Weltweit gut geschützt



Wen es in die Ferne zieht, der sollte sich nicht nur über Land und Leute, sondern auch über Impfbestimmungen zur Einreise und einen darüber hinausgehenden, sinnvollen Schutz informieren. Und die Gelegenheit nutzen, bestehende Lücken bei Standardimpfungen durch Auffrischung zu schließen.

Von Tomas Jelinek

Reisen in Länder, in denen Infektionskrankheiten auftreten, die in Europa nicht oder nicht sehr verbreitet sind, stellen ein Gesundheitsrisiko dar, das nicht unterschätzt werden sollte. Deshalb ist möglichst früh zu Beginn der Planungen eine reisemedizinische Beratung ratsam, um alle gesundheitlichen Aspekte der Reise zu besprechen. Neben individuellen Risiken und allgemeinen Fragen zum Impfschutz oder zur Malaria-Prophylaxe können auch scheinbar banale Themen wie die Vermeidung des Reisedurchfalls angesprochen werden, der gerade beim Höhentrekking oder -bergsteigen wegen des hohen Flüssigkeitsverlustes zu ernsthaften Komplikationen führen kann.

Das Impfprogramm für eine Reise ist eine individuelle Empfehlung, die von möglichen Vorerkrankungen, dem Reiseziel und dem eigenen Verhalten abhängt. Einzelne Impfungen können für die Einreise in bestimmte Länder notwendig sein, was aber nicht heißt, dass die Impfung auch aus medizinischen Gründen sinnvoll sein muss. Vorschriften gelten besonders für die Gelbfieberimpfung. Hier versuchen sich Länder vor dem Import der Erkrankung durch Reisende zu schützen. Für den persönlichen Schutz des Reisenden kommen häufig ganz andere Impfungen in Frage. Moderne Impfstoffe sind sehr gut kombinierbar, in vielen Fällen verbessert sich der Impfschutz sogar, wenn eine

Impfung zusammen mit anderen verabreicht wird. Sie können bis sechs, zur Not auch bis vier Wochen vor Abreise erfolgen (siehe Grafik S. 61). Je näher der Impftermin an der Abreise liegt, desto eher ist aber mit Nebenwirkungen wie Schmerzen im geimpften Arm zu rechnen, die sich dann noch zu Reisebeginn bemerkbar machen können.

Empfohlene Standards

Grundsätzlich sollten alle Erwachsenen eine ausreichende Immunität gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten und Kinderlähmung besitzen. In Asien und Afrika gibt es regelmäßig Masern-Epidemien, aber auch in Europa und selbst in Deutschland kommt

es wegen bestehender Impflücken immer wieder zu Ausbrüchen mit zum Teil schweren Folgen für die Infizierten. Daher ist es wichtig, im Rahmen einer reisemedizinischen Beratung auch den Impfschutz gegen Masern zu kontrollieren, wobei die Impfung mit einem Kombinationswirkstoff Masern-Mumps-Röteln (MMR) durchgeführt wird.

Gelbfieber

Gelbfiebertviren werden von Mensch zu Mensch oder von Affe zu Mensch durch Tigermücken (*Aedes*) übertragen, typischerweise während der Morgen- und Abenddämmerung. Bisher ist nicht bekannt, weshalb die Krankheit nur in Afrika und Südamerika verbreitet ist, obwohl Tigermücken auch in Asien vorkommen. Tödliche Gelbfieberinfektionen bei Reisenden sind in den letzten Jahren im Amazonasgebiet, Venezuela und Westafrika vorgekommen. Formell darf die Impfung in Deutschland nur durch eine zugelassene Gelbfieberimpfstelle verabreicht werden.

Cholera

Cholera ist eine bakterielle Darminfektion durch infizierte Nahrungsmittel (roher Fisch, Meeresfrüchte) und durch mit Ausscheidungen infiziertes Trinkwasser. Die Erkrankung ist weltweit verbreitet, die Zahl von Cholerafällen bei Reisenden aber verschwindend gering. Allerdings wirkt die Schluckimpfung auch gegen den Haupterreger des typischen Reisedurchfalls; bei Reisen mit hohem Durchfall-Risiko kann dieses um bis zu fünfzig Prozent verringert werden.

Meningokokken-Meningitis

Meningokokken-Bakterien werden durch Tröpfcheninfektion oder Kontakt übertragen und verursachen eine Entzündung der Hirnhäute (Meningitis). Die Erkrankung gilt als sehr ansteckend und tritt in Deutschland häufig bei jungen Menschen unter zwanzig Jahren auf, bei etwa fünf Prozent verläuft sie tödlich. Im afrikanischen „Meningitisgürtel“ südlich der Sahara von West- nach Ostafrika kommen



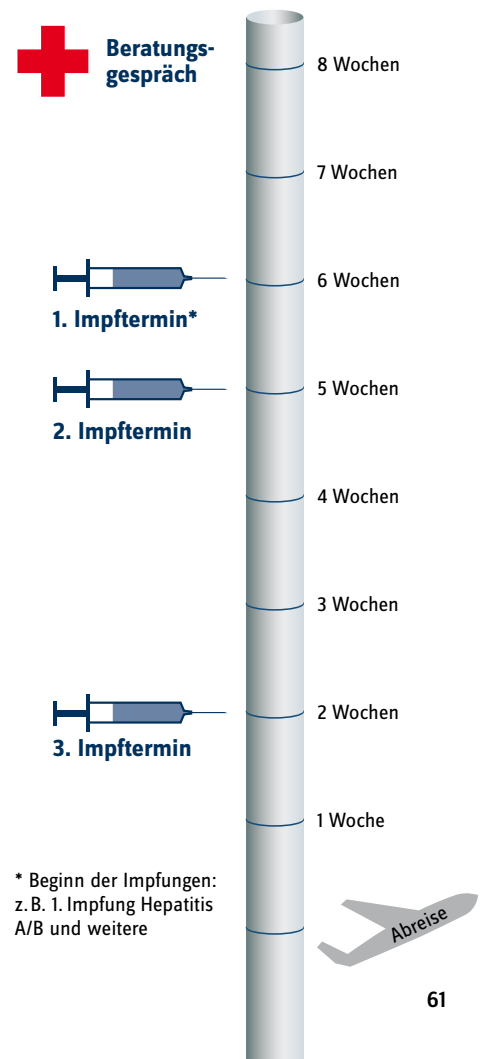
in der Trockenzeit (Dezember bis Mai) regelmäßig Epidemien vor.

Grippe und Pneumokokken






















Die Influenza-Schutzimpfung wird allen Reisenden empfohlen, vor allem ab dem 60. Lebensjahr, für Kinder und Erwachsene mit chronischen Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen der Atemwege oder Immunerkrankungen. Die Impfung sollte möglichst frühzeitig vor Beginn der Grippesaison (in der nördlichen Hemisphäre November bis April, in der südlichen Hemisphäre Mai bis Oktober) erfolgen. Für die angesprochenen Risikogruppen empfiehlt sich auch eine Impfung gegen Pneumokokken, die zu schweren bakteriellen Infektionen wie Lungen- und Hirnhautentzündung führen können.

Hepatitis A/B

Hepatitis A wird durch Nahrungsmittel übertragen und tritt vor allem in Asien, Mittel- und Südamerika und Afrika, aber auch in Süd- und Osteuropa auf. Weniger als zehn Prozent



Reiseimpfungen im Überblick

Impfung gegen:	Einreisebestimmungen in bestimmten Ländern	Generell empfohlen	Generell empfohlen für Reisende	Bei persönlichem Risiko (Reiseziel und -art)
Gelbfieber				
Cholera				
Meningokokken				
Poliomyelitis (Kinderlähmung)				
Tetanus (Wundstarrkrampf)				
Diphtherie				
Pertussis (Keuchhusten)				
Masern-Mumps-Röteln				
Hepatitis A				
Hepatitis B				
Japanische Enzephalitis				
FSME				
Tollwut				
Typhus				
Pneumokokken				
Influenza (Grippe)				

Neben den Standardimpfungen werden für Fernreisende einige zusätzliche Schutzimpfungen empfohlen. Die Kosten dafür übernehmen häufig die Krankenkassen - nachfragen lohnt sich.

der nach 1950 geborenen Nordeuropäer haben eine Immunität gegenüber Hepatitis A durch Bildung von Antikörpern nach Infektion. Die Hepatitis-A-Impfung empfiehlt sich daher für alle Reisenden unabhängig von der Dauer der Reise oder des Reiseziels außerhalb von Nord- und Mitteleuropa, Nordamerika, Australien, Neuseeland und Japan. Auch Hepatitis B ist weltweit verbreitet, aber wesentlich seltener. Die Erkrankung wird über alle Körperflüssigkeiten, vor allem Blut und Sperma, übertragen. Sie wird nicht über Nahrungsmittel aufgenommen und ist somit auch keine typische Reisekrankheit. Ein nur schwer kalkulierbares Risiko für diese Infektion stellen Krankenhausaufenthalte in Entwicklungsländern dar, wie sie sich nach einem Unfall ergeben können.

Typhus

Diese Form der Salmonelleninfektion wird über den Verzehr infizierter Nahrungsmittel und durch Schmierinfektionen bei Menschen im akuten

Krankheitsstadium erworben. Die Erkrankung kommt gehäuft in Entwicklungsländern vor. Eine Typhusimpfung empfiehlt sich bei Reisen unter einfachen Bedingungen in Länder mit unzureichendem Hygienestandard, bei Reisen über längere Zeit in Endemiegebiete oder Aufenthalt in Dörfern und bei Reisenden, bei denen wegen Erkrankung oder Behandlung ein Mangel an Magensäure besteht.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

FSME kommt in Skandinavien, West- und Zentraleuropa und Staaten der ehemaligen Sowjetunion vor und wird durch Zecken übertragen. Länder mit hohem Aufkommen sind Süddeutschland, Österreich, die Schweiz, Estland, Lettland, Tschechien, die Slowakei, Ungarn, Polen, Slowenien und Teile Kroatiens, Russland, Weißrussland und die Ukraine. Das individuelle Risiko hängt wesentlich vom Ausmaß der Outdoor-Aktivitäten ab. Genauere Informatio-

nen zur lokalen Verbreitung und zu weiteren Schutzmaßnahmen bietet die Plattform zecken.de.

Tollwut

Theoretisch können alle Säugetiere Tollwut auf den Menschen übertragen. Meistens sind es Hunde, aber auch andere Tiere wie Waschbären, Affen oder Füchse. In der klassischen Form ist die Erkrankung zu hundert Prozent tödlich, sowohl für Menschen als auch für Tiere. Eine Tollwutinfektion ist möglich, wenn eine Person von einem infizierten oder verdächtigen Tier gebissen wurde oder wenn dessen Speichel auf Schleimhäute oder eine frische Wunde gelangt ist. Symptome können schon nach wenigen Tagen oder erst nach mehreren Jahren auftreten. Die WHO geht von jährlich mindestens 60.000 Todesfällen aus, davon 30.000 allein in Indien. Die Häufigkeit von Tierbissen, bei denen eine Tollwutübertragung möglich wäre, liegt bei Reisenden in Asien bei einem halben bis zu zwei Prozent. Eine Impfung ist für Personen zu empfehlen, die sich längere Zeit in Gebieten aufhalten, in denen Tollwut gehäuft auftritt und in denen nur eine schlechte oder sogar fehlende Versorgung mit Impfstoff vorliegt, der nachträglich verabreicht einen Ausbruch verhindern kann.

Japanische Enzephalitis

Die Virusinfektion wird durch Mücken übertragen, kommt nur in Asien vor und ist weltweit die häufigste Ursache von Entzündungen des Gehirns. Sie tritt hauptsächlich in Regionen mit viel Landwirtschaft wie Reisfeldern auf, wo die Mücken ideale Brutplätze finden. Die Japanische Enzephalitis ist eine der ernsthaftesten Erkrankungen Asiens mit einer Todesrate von etwa dreißig Prozent und einer hohen Rate von Folgeschäden bei den Überlebenden. Daher kommt eine Impfung für alle infrage, die einen Aufenthalt in entsprechenden Gebieten in Asien planen. □

PD Dr. Tomas Jelinek ist Leiter des Berliner Centrums für Reise- und Tropenmedizin (BCRT - bctropen.de). Das BCRT berät auch in sechs Reisepraxen der Globetrotter-Filialen in Hamburg, Köln, München, Dresden, Frankfurt/M. und Mannheim.