

DENGUEFIEBER

Informationen für Beschäftigte und Reisende

Das Wichtigste in Kürze:

Denguefieber ist eine Virusinfektion, die von Mücken übertragen wird. In subtropischen und tropischen Gebieten Asiens, Lateinamerikas und Afrikas ist Denguefieber weit verbreitet. Es äußert sich häufig durch unspezifische Symptome, die einer schweren Grippe ähneln, es können jedoch auch schwere Krankheitsverläufe mit Todesfolge auftreten. Eine spezifische Therapie oder eine Reiseimpfung existieren nicht.

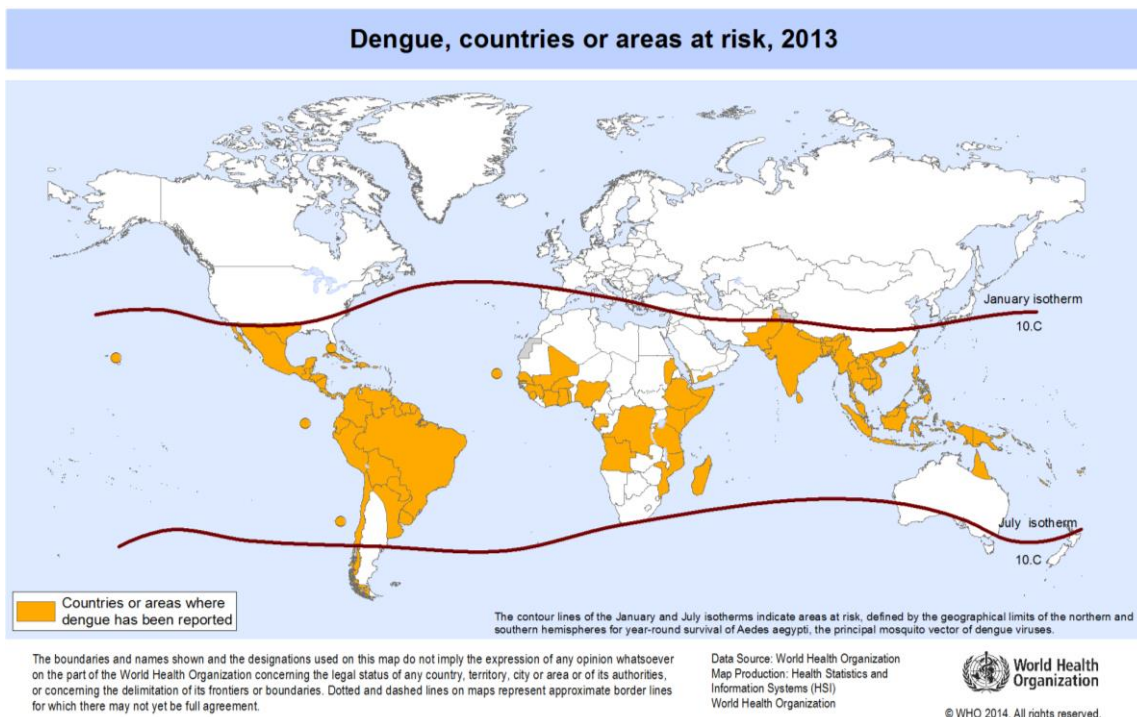
Erreger und Übertragung

Denguefieber wird durch eine der vier Varianten des Denguevirus (Subtypen DENV-1 bis DENV-4) verursacht. Die Viren werden von tagaktiven Stechmücken der Gattung *Aedes*, insbesondere *Aedes aegypti* (Gelbfiebermücke) und *Aedes albopictus* (Asiatische Tigermücke), übertragen. Diese Mücken leben vorwiegend in Städten, so dass es dort zu großen Ausbrüchen kommen kann, wenn die Mücken in der Regenzeit zahlreicher werden. Ihre Larven entwickeln sich in Pfützen, leeren Dosen, Blumenvasen und Autoreifen, in Astgabeln und Blättern. Insbesondere Gärten und Friedhöfe sowie Baustellen und Müllhalden sind günstige Biotope. In gechlorten Schwimmbecken überleben sie nicht.



Abb. 1: *Aedes albopictus* (Quelle: picture alliance)

Globale Verbreitung



Quelle: [WHO](#)

Krankheitsverlauf

Dengueviren schädigen das blutbildende System. Bei Denguefieber kommt es zu einer Verminderung der Blutzellen, vor allem der Blutplättchen (Thrombozyten), die für die Blutgerinnung wichtig sind. Dies kann zu flohstichähnlichen oder flächigen Einblutungen in die Haut oder zu Schleimhautblutungen (z.B. von Zahnfleisch und Nase) führen. Besonders bei Vorerkrankungen (Blutkrankheiten, Magengeschwüre, Nierensteine u.a.m.) können die Blutungen bedrohlich werden.

Die Erkrankung tritt in zwei Formen auf. Üblich ist das klassische **Denguefieber**. Nach einer Inkubationszeit von drei bis zehn Tagen (vom Stich der Mücke bis zu den ersten Krankheitszeichen) kommt es zu hohem Fieber, Hautausschlag sowie starken Kopf-, Knochen- und Gliederschmerzen. Die Symptome sind unspezifisch und ähneln einer „Grippe“. Die akute Phase klingt nach fünf bis sieben Tagen langsam ab, wobei teilweise der Masern-ähnliche Hautausschlag erneut auftritt. Die Genesung kann sich noch über Tage und Wochen hinziehen, begleitet von Schwäche und Müdigkeit. Schließlich heilt das Dengue Fieber aber folgenlos aus und hinterlässt eine lebenslange Immunität gegen den verursachenden Denguevirus-Subtyp, nicht aber gegen die anderen drei Subtypen. Wiederholte Infektionen sind daher möglich.

Die zweite, gefährliche Verlaufsform einer Erkrankung mit Dengueviren ist als **Dengue Hämorrhagisches Fieber (DHF)** bekannt, das im Extremfall zu einem lebensbedrohlichen Schock führt, dem **Dengue Schock Syndrom (DSS)**. Schwere Verläufe können bei wiederholten Dengue-Erkrankungen mit einem anderen Subtypen vorkommen oder auch bei Erstinfektion. Zunächst verläuft die Krankheit auch hier klassisch. Mit der Entfieberung ca. 5 Tage nach dem Ausbruch kommt es aber nicht zu der erhofften Besserung, sondern zu einer dramatischen Verschlechterung: Unruhe, Angst, kalter Schweiß und Herzrasen steigern sich zum Vollbild eines Schocks. Durch eine fehlgesteuerte Immunreaktion bieten die Antikörper, die sich nach der ersten Dengue-Infektion bildeten, keinen Schutz, sondern führen zu einer fatalen Kaskade aus Durchlässigkeit der Blutgefäße, Störung der Thrombozyten und der Blutgerinnung. Flüssigkeit (Plasma) tritt aus den Blutgefäßen aus, später versickern auch Blutkörperchen in Geweben und Körperhöhlen. Der Blutdruck fällt. Lunge, Leber, Nieren und Darm werden schlecht durchblutet, später auch Herz und Gehirn. Unbehandelt verlaufen DHF und DSS oft tödlich; mit intensivmedizinischer Behandlung können aber bis zu 99% überleben.

Meistens erkranken nur einheimische Kinder mit gefährlichen Verläufen, teilweise sind jedoch auch Reisende betroffen. Besonders betont werden muss, dass auch Zweiterkrankungen nur selten zu DHF/DSS führen. Meistens verlaufen sie ähnlich harmlos wie eine erste Erkrankung.

Diagnose und Therapie

Reiseverlauf oder Aufenthaltsort, Beschwerden und ein „Blutbild“ geben dem Arzt bereits die entscheidenden Hinweise. Eine Malaria sollte immer ausgeschlossen werden. Eine gezielte Blutuntersuchung auf Antikörper gegen die Dengueviren sichert schließlich die Diagnose.

Leider gibt es gegen die Dengueviren weder wirksame Medikamente noch eine Impfung. Die Behandlung von Denguefieber, DHF oder DSS ist deshalb symptomatisch, richtet sich also auf eine Linderung der Beschwerden und die Behandlung von Komplikationen. Die Zufuhr von Flüssigkeit ist wichtig; auf Aspirin sollte wegen der Blutungsgefahr verzichtet werden. Meist können Patienten mit Denguefieber ambulant in der Arztpraxis betreut werden.

Eine Behandlung im Krankenhaus ist indiziert bei:

- ☞ mangelhafter Flüssigkeitsaufnahme oder nachlassender Urinausscheidung
- ☞ Verschlechterung des Allgemeinzustands, Unruhe oder Apathie
- ☞ niedriger Thrombozytenzahl oder Blutungen

Vorbeugung

Wichtig sind die Bekämpfung der Überträgermücken und sorgfältiger persönlicher Schutz vor Stichen auch tagsüber. Am wirksamsten ist es, den Aedesmücken die Brutplätze zu nehmen, indem man zusammen mit der Nachbarschaft dafür sorgt, dass es in der Nähe der Häuser keine stagnierenden Wasserstellen mehr gibt. Das Versprühen von Insektiziden kann als zusätzliche Maßnahme sinnvoll sein. Mückengitter an den Fenstern und Moskitonetze über den Betten, gerade auch in den Kinderzimmern sind wichtig. Lange Kleidung und persönliche Mückenschutzmittel, sogenannte Repellentien, runden die Vorbeugung ab. Sie sind besonders effektiv, wenn sie nicht nur auf den unbedeckten Körperpartien aufgetragen werden (DEET oder Bayrepel), sondern wenn auch die Bekleidung mit eigens dafür hergestellten Produkten (Permethrin) regelmäßig imprägniert wird.

Wichtige Informationen zur Vorbeugung von Dengue finden Sie im [Merkblatt Expositionsprophylaxe](#).

Referenzen

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

<https://www.who.int/denguecontrol/en/>

Bitte beachten Sie neben unserem generellen Haftungsausschluss den folgenden wichtigen Hinweis:

Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Informationen sowie eine Haftung für eventuell eintretende Schäden kann nicht übernommen werden. Für Ihre Gesundheit bleiben Sie selbst verantwortlich.

Die Angaben sind:

- zur Information medizinisch Vorgebildeter gedacht. Sie ersetzen nicht die Konsultation eines Arztes;
- auf die direkte Einreise aus Deutschland in ein Reiseland, insbes. bei längeren Aufenthalten vor Ort zugeschnitten. Für kürzere Reisen, Einreisen aus Drittländern und Reisen in andere Gebiete des Landes können Abweichungen gelten;
- immer auch abhängig von den individuellen Verhältnissen des Reisenden zu sehen. Eine vorherige eingehende medizinische Beratung durch einen Arzt / Tropenmediziner ist im gegebenen Fall regelmäßig zu empfehlen;
- trotz größtmöglicher Bemühungen immer nur ein Beratungsangebot. Sie können weder alle medizinischen Aspekte abdecken, noch alle Zweifel beseitigen oder immer völlig aktuell sein.