

JE, Tollwut, Chik & Co. Viruserkrankungen in der Reisemedizin

B. Rieke, Düsseldorf

Ausgehend von den Empfehlungen, die die WHO den Reisenden zur Fußball-Europameisterschaft in Polen und der Ukraine mit auf den Weg gibt, sollen exemplarisch einige reisemedizinisch bedeutsame Viruserkrankungen angesprochen werden. Das Typische an virusbedingten Erkrankungen ist der relativ festgelegte zeitliche Ablauf, die nur geringe Zahl wirklich charakteristischer, zur sicheren klinischen Diagnose führender Symptome und der Mangel an therapeutischen Optionen jenseits der supportiven Behandlung. Dagegen bietet die Immunreaktion einen langdauernden Schutz, was die Möglichkeit zur Entwicklung von Impfstoffen eröffnet. In vielen Fällen sind uns diese Impfungen gewohnt (Poliomyelitis, FSME, Gelbfieber, Masern), in anderen würden sie die Prävention auf eine neue Qualitätsstufe bringen (Dengue, Hepatitis C und E, dereinst vielleicht HIV).

Viruserkrankungen dringen über alle „Grenzflächen“ des Körpers in diesen ein, also über die Haut, zum Teil vektorvermittelt, über die respiratorischen Epithelen, den Magen-Darm-Trakt und das urogenitale System. Diese Gruppierung nach Transmissionswegen hat vor allem bei Strategien zur Vermeidung von Infektionen Bedeutung.

Beim Gelbfieber ist nach einem WHO-Expertentreffen 2010 die Kartierung der Gelbfiebertvorkommen nach Befunden am Boden auf eine Beurteilung der Transmissionschancen aus Klima- und Vegetationsdaten umgestellt worden. Angesichts hoher Fallzahlen in 2008 und 2009 muß sich dieser Ansatz noch bewähren, da er auf eine Reduktion der Impfempfehlungen und eine Rückstufung der Epidemiegefahr hinausläuft. Auch ist offen, ob sich die Reiseländer der WHO-Interpretation anschließen.

Das Nipah-Virus hat im Laufe des letzten Jahrzehnts Ausbrüche in Südasien verursacht, könnte aber auch im tropischen Afrika präsent sein. Es wird respiratorisch wie gastrointestinal übertragen und ruft schwere, vor allem encephalitische Krankheitsbilder mit hoher Letalität hervor.

Die Japanische Enzephalitis ist im Vergleich dazu eine häufige Erkrankung, die in Südostasien im Umfeld von Reisanbau und Schweinezucht übertragen wird. Längst nicht jede Infektion führt zur Erkrankung. Der Umgang mit dem inzwischen gängigen Impfstoff soll angesprochen werden, da er öfters Schwierigkeiten macht.

Auch die Tollwut ist eine ungewöhnlich dramatische Erkrankung. Sie ist nicht sehr häufig, die 100%ige Letalität und die Häufigkeit der Gefährdung durch Tierkontakte, insbesondere –bisse, zwingt jedoch oft zu einer Prüfung der Indikation zur präexpositionellen Impfung. Diese macht die Behandlung nach einem Tierbiß wesentlich einfacher, sicherer und preiswerter und damit in vielen ländlichen und schlecht versorgten Regionen überhaupt möglich. In anderen Ländern wird die intracutane Impfung mit wesentlicher Impfstoffersparnis forscher gehandhabt als in Deutschland.

Bei der Eradikation der Poliomyelitis hat Indien wesentliche Fortschritte gemacht und kann 2012 wahrscheinlich das Ende der Endemizität verkünden. Dennoch gab es 2011 auch einige Rückschläge, vor allem durch wieder ansteigende Fallzahlen in den drei anderen Endemieländern Nigeria, Pakistan und Afghanistan, durch zunehmende Erschwernis der Bekämpfungsprogramme infolge sich verschlechternder Sicherheitslage dort und durch wiederholten Export der Infektion über Ländergrenzen hinweg. Diese fortwährende Bedrohung, die Schwierigkeiten durch Impfviruszirkulation und durch dessen zur Pathogenität zurückmutierte Variante sind ein guter Grund, bei Reisenden einen funktionierenden Impfschutz aufrechtzuerhalten.

Das Chikungunya-Virus hat nach 2006 seinen Verbreitungsraum von Ostafrika aus bis nach Südostasien ausgeweitet. Die Bevölkerungsdichte und das Vorhandensein von Aedes-Mosquitos sichern eine langdauernde Zirkulation, auch wenn diese gegenwärtig auf niedrigem Niveau erfolgt.

Die Maserneradikation als globales Gesundheitsziel steht gegenwärtig in Europa mehr in Gefahr als in jeder anderen WHO-Region. Der nachlassende politische Wille zur Bekämpfung hat nach vielen Jahren des Rückganges 2010 erstmals wieder einen Anstieg der Masern-Fallzahlen zur Folge gehabt. Ausbrüche mit Zehntausenden von Fällen in Frankreich, Rumänien oder der Ukraine und eine hohe Viruszirkulation auch bei uns führen zu verhinderbaren Todesfällen.