



# DIABETESZENTRUM ERFURT

## Internistische Gemeinschaftspraxis

## Reisemedizin - News

### **Brasilien: Gelbfieber, Update**

03.02.2020

Laut Medienberichten wird ein Anstieg von Todesfällen bei Affen aufgrund von Gelbfieber verzeichnet. Humane Fälle wurden bisher noch nicht registriert. Fünf der bestätigten Affen-Todesfälle traten erstmals in Lapa, Großstadtraum Curitiba auf.

**Folgen für Reisende:** Die Gelbfieberimpfung wird von der WHO für die meisten Regionen in Brasilien empfohlen. Aufgrund zunehmender Ausbreitung der Krankheit auch in bisher als gelbfieberfrei erklärten Gebieten, sollte die Indikation für alle Regionen in Brasilien großzügig gestellt werden (siehe auch EpiNews 15.1.2020).

**Ref.:** Via [ProMED](#) 3.2.2020.

### **Tansania, Sansibar: Signifikanter Anstieg an Malariaerkrankungen**

28.01.2020

Seit Mitte November 2019 wird ein 3-facher Anstieg der Malariaerkrankungen in Sansibar verzeichnet, mit derzeit ca. 700 Meldungen pro Woche. Genaue Angaben stehen noch aus. Zwischen November und Dezember ist in der Regel die „kleine“ Regenzeit, die einen Anstieg an Malariafällen begünstigt. Die aktuellen Zahlen sind jedoch deutlich höher als in den letzten 3 Jahren.

**Folgen für Reisende:** Aufgrund des aktuellen signifikanten Anstieges an Malariaerkrankungen in Sansibar empfiehlt das Schweizerische Expertenkomitee auch für Aufenthalte in Sansibar neu die Einnahme einer medikamentösen Prophylaxe (neben einem guten Mückenschutz tagsüber gegen Dengue und nachts gegen Malaria). Dieser Strategiewechsel ist temporär und wird je nach Datenlage im Verlauf angepasst und via EpiNews mitgeteilt.

**Ref.:** Via TropNet 22.01.2020, andere, EKRM Entscheid 28.01.2020.

### **Epidemiologische News**

#### **Afrika: Meningitis, Update Kalenderwoche 4 und 5**

26.02.2020

Zwischen dem 20.01.2020 und 02.02.2020 wurden in folgenden Ländern Warn (Alert)- bzw. Epidemiemeldungen registriert (frühere Meldungen, siehe EpiNews vom 22.01.2020):

**Benin:** Alert in der Atacora Region und Bourgeois Region

**Ghana:** Alert in der Upper West Region, Upper East Region und Bono East Region und Central Region

**Guinea:** Alert im Distrikt Kankan Kamerun: Alert in der Littoral Region

**Senegal:** Alert im Distrikt Dakar Centre

**Tschad:** Alert in der der Mandoul Region

1 | 6

Insgesamt wurden seit Jahresbeginn 1'784 Verdachtsmeldungen registriert. Angaben zu den Erregertypen sind noch sehr beschränkt. Von 587 untersuchten Liquor-Proben wiesen 788 Proben ein negatives Resultat auf. Positive Proben: *S. pneumoniae* (42 Fälle) *N. meningitidis* (*Nm*) C (14 Fälle), *Nm* W (5), *Nm* X (7) und Hib (11).

**Folgen für Reisende:** Impfung empfohlen mit einem quadrivalenten Meningokokken-Konjugatimpfstoff

(Menveo® oder Nimenrix®) bei Aufenthalten > 30 Tagen bzw. schon bei kürzerer Aufenthaltsdauer je nach individuellem Risiko (z. B. enge Personenkontakte, Arbeit in Gesundheitseinrichtungen, stark belegte Unterkünfte, Epidemiefahr). Bei Epidemien wird eine Impfung bei Aufenthalt > 7 Tage oder engem Kontakt zur Bevölkerung empfohlen.

**Ref.:** [WHO Meningitis Bulletin](#), KW 4 und 5.

**Chile, Osterinseln: Lokale Dengue-Fälle****22.02.2020**

Auf der Osterinsel wurden drei lokal erworbene Dengue Fälle registriert (Serotyp 2). Sporadische Dengue Fälle werden immer wieder von der Osterinsel gemeldet, allerdings sind dies seit 2009 die ersten Fälle wieder mit Serotyp 2.

**Folgen für Reisende:** Optimaler Mückenschutz 24/7 (tagsüber gegen Dengue, Chikungunya, Zika und abends und nachts gegen Malaria), auch in den Städten. Bei Fieber Paracetamol-Produkte und Flüssigkeitszufuhr. Keine Medikamente einnehmen, die Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®) enthalten, da diese die Blutungsgefahr erhöhen.

**Ref.:** [Oubreak News Today](#), 22.2.2020.

---

**Kenia: Malaria****22.02.2020**

Laut Medienberichten besteht ein starker Anstieg an Malariafällen im Bomet County: innerhalb von 4 Tagen mussten 130 Personen aufgrund einer Malaria behandelt werden, im Januar 2020 waren es total 4 Patienten. Die meisten Fälle wurden in Sotik gemeldet.

Bomet County liegt auf einer Höhe von 1'960m, in der bisher Malariafälle nur selten beobachtet wurden.

Vermehrte Surveillance-Maßnahmen wurden eingeleitet.

**Folgen für Reisende:** In zunehmenden Maße werden in Afrika Malariafälle auch in höheren Regionen (>1'800m) beobachtet. Laut WHO sind die Malariafälle landesweit in den letzten Jahren stabil bis leicht zunehmend. Neben eines optimalen Mückenschutzes wird vom Schweizerischen Expertenkomitee für Reisemedizin (EKRM) und dem Ständigen Ausschuss für Reisemedizin (StaR) der DTG für Kenia landesweit eine medikamentöse Prophylaxe empfohlen.

**Ref.:** Via ProMED 22.2.2020, WHO WMR 2019, EKRM Malariaempfehlungen 2019, StAR DTG Malariaempfehlungen 2019.

**Uganda: Gelbfieber, Update****21.02.2020**

Zwischen 4.11.2019 und 14.2.2020 wurden 8 laborbestätigte Gelbfieberfälle aus Bulissa (3), Marache (1) und Moyo (4) gemeldet, 4 Personen sind verstorben. Es bestehen weitere Verdachtsfälle. Die Durchimpfungsrate in den betroffenen Gebieten ist sehr niedrig. Aufgrund der Nähe zur D. R. Kongo und dem Sudan sowie der starken Reisetätigkeit in der Bevölkerung in der Region besteht die Sorge um eine internationale Ausbreitung.

**Folgen für Reisende:**

Gelbfieber ist in Uganda endemisch. Eine Impfung gegen Gelbfieber wird bei Aufenthalt in Uganda empfohlen. Die Ausstellung von gefälschten Gelbfieber-Impfzertifikaten ist ein bekanntes und ernstzunehmendes Problem in Uganda und in verschiedenen anderen Ländern Afrikas. Es wird empfohlen, den Reisenden auf dieses Problem aufmerksam zu machen und Gelbfieberimpfzertifikate, die insbesondere in Uganda oder Nigeria ausgestellt wurden, als ungültig zu betrachten sowie die betroffenen Personen gegen Gelbfieber zu impfen.

**Ref.:** [WHO DON](#) 21.2.2020, [WHO AFRO](#), EKRM.

**Äthiopien: Masern****16.02.2020**

Zwischen Dezember 2019 und Januar 2020 wurden 1'400 Masernfälle gemeldet. Seit Januar 2019 sind 12'000 Masernfälle in Äthiopien aufgetreten.

Weltweit bestehen in vielen Regionen Masernausbrüche. In Deutschland wurden im Jahr 2019 514 Masernfälle und seit 1.1.2020 erst 13 Erkrankungen registriert (Stand 12.02.2020).

**Folgen für Reisende:** Die reisemedizinische Beratung bietet eine optimale Gelegenheit, den Masernschutz zu überprüfen.

Kleinkinder sollten systematisch zweimal mit MMR-Impfstoff geimpft werden. Ebenso wird die Masern-Impfung (in Form einer einmaligen MMR-Impfung) für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen empfohlen, sofern sie nicht oder in der Kindheit nur einmal geimpft sind oder der Impfstatus unklar ist (STIKO seit 2010).

Personen, die nach 1970 geboren wurden und in medizinischen Einrichtungen, Einrichtungen der Pflege oder Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind, sollen dagegen 2-mal gegen MMR geimpft sein. Das geht aus den beruflich indizierten Impfempfehlungen zum Schutz vor Masern, Mumps und Röteln hervor, welche die Ständige Impfkommission (STIKO) Anfang 2020 publiziert hat.

**Ref.:** Via [ProMED](#) 16.2.2020, STIKO, EpidBul [34/2019](#) + [2/2020](#).

---

**England: Mumps****14.02.2020**

Im Jahr 2019 wurden 5'042 laborbestätigte Mumpsfälle registriert (2018: 1'066 Fälle). Dies ist die höchste Anzahl seit 2009. Der Trend scheint sich auch 2020 fortzusetzen: im Januar 2020 wurden 546 Fälle bestätigt, ein dreifacher Anstieg gegenüber Januar 2018.

**Folgen für Reisende:** Zur Erinnerung, insbesondere bei geplanten Schüler-/ Studentenauslandsaufenthalten: Die reisemedizinische Beratung ist eine optimale Gelegenheit, den Masern-Mumps-Röteln-Schutz zu überprüfen.

Kleinkinder sollten gemäß STIKO systematisch zweimal mit MMR-Impfstoff geimpft werden. Eine Masern-Impfung (in Form einer einmaligen Masern-Mumps-Röteln-Impfung) wird außerdem für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen empfohlen, sofern sie nicht oder in der Kindheit nur einmal gegen Masern geimpft worden sind oder der Impfstatus unklar ist. Diese STIKO-Empfehlung für Erwachsene zielt aber nur auf den Masern-Impfschutz. Neu und nur für den arbeitsmedizinischen Bereich gilt, dass Personen, die nach 1970 geboren wurden und in medizinischen Einrichtungen, Einrichtungen der Pflege oder Gemeinschaftseinrichtungen tätig sind, dagegen 2-mal gegen MMR geimpft sein sollen. Das geht aus den beruflich indizierten Impfempfehlungen zum Schutz vor Masern, Mumps und Röteln hervor, welche die Ständige Impfkommission (STIKO) Anfang 2020 publiziert hat.

Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, dass eine 3. Dosis des MMR-Impfstoffs einen Mumps-Ausbruch wirkungsvoll eindämmen kann.

**Ref.:** [Outbreak News Today](#) 14.2.2020.

---

**Belgien, ex Thailand: Japanische Enzephalitis bei Reisendem****19.02.2020**

Ein 14-jähriges belgisches Mädchen ist in Thailand an einer Japanischen Enzephalitis (JE) erkrankt. Das Mädchen hatte sich im Dezember 2019 in einem Resort in Khao Lak, Phang Nga Provinz aufgehalten. An ihrem 11.

Urlaubstag entwickelte sie starke Kopfschmerzen, Schwindel und Fieber. Auf ihrem Rückflug drei Tage später war sie verwirrt und wies eine Dysarthrie sowie eine rechtseitige Hemiparese auf. Die Diagnose einer JE wurde in Belgien gestellt (JEV IgM im Serum und Liquor, Serokonversion JEV IgG 7 Tage später). Einen Monat nach Symptombeginn wies die Patientin immer noch extrapyramidale Symptome auf.

Die Inkubationszeit für JE beträgt 5-15 Tage, so dass angenommen werden muss, dass die Patientin sich bereits in der ersten Urlaubswoche in Thailand angesteckt hat.

**Folgen für Reisende:** JE ist in Thailand endemisch. Fälle bei Reisenden wurden auch bei Kurzreisenden (10-14 Tage) bereits beschrieben, sind aber selten. Optimaler Mückenschutz 24/7 (tagsüber gegen Dengue, Chikungunya, Zika; in der Dämmerung und nachts gegen Japanische Enzephalitis und Malaria). Die Impfung gegen Japanische Enzephalitis (2 Dosen) ist in der Regel nur für längere Aufenthalte (über 4 Wochen) in ländlichen Endemiegebieten zur Epidemiezeit (gewöhnlich Monsunzeit) empfohlen.

**Ref.:** TMID Februar 2020.

---

**Paraguay, Peru: Dengue-Ausbruch****18.02.2020**

**Paraguay:** Aufgrund des anhaltenden Dengue-Ausbruches im Land hat die Regierung einen 'state of sanitary emergency' ausgerufen. Dies ermöglicht eingehende Massnahmen auf verschiedenen Ebenen zur Bekämpfung des Ausbruches einzuleiten.

**Peru:** In den Staaten Loreto, Madre de Dios und San Martin wurde aufgrund des anhaltenden Dengue-Ausbruches ein Gesundheitsnotstand ausgerufen. In den ersten vier Wochen des Jahres 2020 wurden über 4'000 Dengue-Infektionen und 10 Todesfälle registriert.

**Folgen für Reisende:** Optimaler Mückenschutz 24/7 (tagsüber gegen Dengue, Chikungunya, Zika und abends und nachts gegen Malaria), auch in den Städten. Bei Fieber Paracetamol-Produkte und Flüssigkeitszufuhr. Keine Medikamente einnehmen, die Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®) enthalten, da diese die Blutungsgefahr erhöhen. Bei Fieber >37,5°C sollte bei Aufenthalt in Peru immer auch an eine Malaria gedacht und diese mittels Blutausschick ausgeschlossen werden.

**Ref.:** [Outbreak News Today](#), 18.2.2020.

**Burkina Faso: Zirkulierende Impfpoliioviren (cVDPV2)****12.02.2020**

Laut WHO wurde ein Fall mit zirkulierenden „vaccine derived“ Polioviren des Typs 2 gemeldet. Der Fall steht genetisch in Verbindung mit dem Ausbruch, welcher in Jagawa, Nigeria seinen Ursprung hatte und sich auf die Nachbarländer ausgebreitet hat (siehe auch EpiNews 29.11.2019). Der letzte Wild-Poliofall in Burkina Faso wurde 2009 durch einen Import registriert.

**Folgen für Reisende:** Formal gehört damit Burkina Faso zu den Ländern, welche unter die temporären WHO-Empfehlungen fallen\* („States infected with cVDPV2 with potential risk of international spread“): Personen, die sich > 4 Wochen im Land aufhalten, wird dringend empfohlen, bei Ausreise aus Burkina Faso eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis zu haben. Bei Aufenthalt ≤ 4 Wochen: Grundimmunisierung und Auffrischimpfung alle 10 Jahre.

\*Eine Bestätigung durch das alle 3 Monate tagende Komitee des International Health Regulation Board (IHR) steht noch aus.

**Ref.:** [Polioeradication](#), 12.2.2020.

---

**Nigeria: Lassa-Fieber****09.02.2020**

In den ersten sechs Wochen des Jahres 2020 wurden 1'708 Verdachtsfälle mit Lassa-Fieber (472 laborbestätigt) registriert, 70 Personen (Sterblichkeitsrate 15%) sind verstorben. Die Fallzahl ist gegenüber den Vorjahresperioden deutlich erhöht. Betroffen sind 23 Staaten, wobei die laborbestätigten Fälle in den Staaten Edo, Ondo und Ebony auftraten.

**Folgen für Reisende:** Das Lassa-Virus ist in Westafrika endemisch, Ausbrüche werden aus Nigeria immer wieder gemeldet. Das Lassa-Virus wird über Nagerausscheidungen (Mastomys sp.) z. B. auf Nahrungsmittel übertragen oder es wird inhaliert. Mensch-zu-Mensch-Übertragungen kommen bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten von Infizierten vor. Eine rigorose Spitalhygiene (insb. Händehygiene) und eine optimale Nahrungsmittelhygiene wird empfohlen, Maus-infestierete Orte sollen gemieden werden.

**Ref.:** [NCDC](#) 9.2.2020.

---

**Liberia: Lassa-Fieber****05.02.2020**

55 Lassa-Verdachtsfälle (davon 24 bestätigte und 9 Todesfälle) werden aus Bong, Grand Bassa, Lofa, Margibi, Montserrado und Nimba Counties gemeldet.

**Folgen für Reisende:** Das Lassa-Virus ist in Westafrika endemisch, Ausbrüche werden aus Nigeria immer wieder gemeldet. Das Lassa-Virus wird über Nagerausscheidungen (Mastomys sp.) z. B. auf Nahrungsmittel übertragen oder es wird inhaliert. Mensch-zu-Mensch-Übertragungen kommen bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten von Infizierten vor. Eine rigorose Spitalhygiene (insb. Händehygiene) und eine optimale Nahrungsmittelhygiene wird empfohlen, Maus-infestierete Orte sollen gemieden werden.

**Ref.:** Diverse.

---

**Kenia: Chikungunya-Ausbruch - Frankreich, ex Dschibuti und Russland, ex Thailand: Chikungunya bei Reisenden****28.01.2020**

**Kenia:** Im Garissa County wird ein Chikungunya Ausbruch verzeichnet.

**Dschibuti:** Nach einem Aufenthalt in Dschibuti im Dezember 2019 ist eine französische Touristin an einer Chikungunya-Infektion erkrankt. Die Diagnose wurde mittels PCR im Serum gestellt.

Laut Medienberichten besteht in Dschibuti aktuell ein Chikungunya-Ausbruch. Schon seit Juli 2019 wird ein Chikungunya-Ausbruch im benachbarten Äthiopien registriert sowie seit Dezember 2019 auch im Sudan.

**Thailand:** In Russland wurde bei einem Rückreisenden aus Phuket, Thailand, eine Chikungunya-Infektion festgestellt (RT-PCR für CHIK positiv, negativ für Dengue und Zika).

**Folgen für Reisende:** Optimaler Mückenschutz 24/7 (tagsüber gegen Dengue und Chikungunya, in der Dämmerung und nachts gegen Malaria), auch in den Städten. Bei Fieber: Paracetamol-Produkte und Flüssigkeitszufuhr. Kein Aspirin einnehmen. Bei Fieber >37,5 °C sollte immer auch an eine Malaria gedacht und diese mittels Blutausschick ausgeschlossen werden. Eine medikamentöse Prophylaxe gegen Malaria wird bei Aufenthalt in Kenia und Dschibuti empfohlen.

**Ref.:** Via [ProMED](#) 28.01.2020, [Outbreak News Today](#) 18.01.2020.

---