

Malaria-Informationen

Die Selbsttherapie ersetzt die ärztliche Untersuchung nicht! Nach begonnener Selbsttherapie sollte ein medizinischer Dienst aufgesucht werden.

Sämtliche Tabletten (außer Doxycyclin) können zermört und mit Fruchtbrei oder Milch vermischt werden. Das Körpergewicht (kg) als Maßstab führt zu genaueren Dosierungen der Medikamente als das Lebensalter.

Die Kombination von Chloroquin und Proguanil wird wegen Resistenzen heute nicht mehr empfohlen. Im Einzelfall wenden Sie sich für Indikation und Dosierung an einen Tropenmediziner.

Da alle Medikamente Nebenwirkungen haben können und auch Kontraindikationen für bestimmte Medikamente bestehen, sollte durch eine Ärztin oder einen Arzt eine eingehende persönliche Beratung der Reisenden oder Eltern erfolgen.

Dieses Malaria-Faltblatt ist ein Ratgeber, basierend auf den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG). Weitere Informationen sind auf der Homepage abrufbar: www.dtg.org



Zur Prophylaxe und Selbsttherapie einer Malaria bei Erwachsenen gibt es ein gesondertes Faltblatt.

Tropenmedizinische Ambulanz

Folgende Informationsflyer der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus zur Reisevorbereitung sind erhältlich in der Impfsprechstunde:

- 1. Allgemeine Empfehlungen für die Malaria-Prophylaxe und Malaria-Selbstbehandlung** bei Erwachsenen sowie ein extra Faltblatt für Kinder
- 2. Informationen über Impfungen bei Auslandsreisen**
- 3. Durchfall-Erkrankungen**
medizinische Tipps für Reisende zur Vorsorge und Behandlung
- 4. Informationsschrift Nr. 23**
Ratschläge zur Erhaltung der Gesundheit in tropischen und subtropischen Ländern
- 5. Fair Reisen mit Herz und Verstand**
Tipps für verantwortungsvolles Reisen vom Evangelischen Entwicklungsdienst (eed).
- 6. HIV und Aids**
Informationen für Ausreisende und aussendende Organisationen

Tropen- /Reisemedizinische Ambulanz

mit Impfsprechstunde und reisemedizinischer Beratung:
(Vor Anmeldung nicht erforderlich) **Tel.:07071/206-414**

Mittwoch und Freitag: 14.30 bis 15.30 Uhr
Donnerstag: 16.00 bis 18.00 Uhr
Feiertage ausgenommen



Stand: August 2013

Klinikadresse:

Tropenlinik
Paul-Lechler-Krankenhaus
Paul-Lechler-Straße 24
72076 Tübingen
Klinikzentrale 07071/206-0
E-Mail: info@tropenlinik.de
www.tropenlinik.de

Malaria

Allgemeine Empfehlungen für die Malaria-Prophylaxe und Selbsttherapie bei Kindern



Zentrum für Tropen-/Reisemedizin
Tübingen: Tropenlinik
Paul-Lechler-Krankenhaus





Eine absolut sichere und medikamentöse Prophylaxe gegen Malaria gibt es derzeit nicht. Wichtig ist in erster Linie: Schutz vor Mückenstichen! Ab der Abenddämmerung empfehlen wir das Tragen langer Hosen und Strümpfe, langärmeliger Oberbekleidung oder den Aufenthalt in klimatisierten Räumen; Benutzung von insektenabweisenden Mitteln (Repellents), Moskitonetzen (eventuell imprägniert mit insektenabtötenden Mitteln), Mückenvertreibungskerzen usw. Wichtig für Kinder: Von Reisen in entlegene malariagefährdete Gebiete mit Kindern unter 5 Jahren wird abgeraten. Vorsicht bei Repellents; nur für Kleinkinder geeignete Repellents anwenden!

Für Gebiete, in denen nur ein geringes Malariarisiko herrscht, wird neben dem konsequenten Mückenschutz die Mitnahme eines Medikamentes zur Selbstbehandlung empfohlen. Ist eine Ärztin oder ein Arzt innerhalb von 24 Stunden nicht erreichbar, sollte bei malariaverdächtigen Krankheitszeichen eine Selbsttherapie („Stand-by“-Behandlung) begonnen werden. Die Selbsttherapie ersetzt die ärztliche Untersuchung nicht! Nach begonnener Selbsttherapie sollte ein medizinischer Dienst aufgesucht werden.

Malaria-Prophylaxe

Für Kinder wird eine medikamentöse Vorbeugung für Hochrisikogebiete empfohlen. Welche Medikamente für das jeweilige Reiseziel geeignet sind, sagt Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt. Zur Vorbeugung wird von der DTG eines der folgenden Medikamente empfohlen.

Atovaquone-Proguanil (Malarone®) 1 x täglich	
Körpergewicht	Dosierung
5 bis 10 kg	Nicht empfohlen
11 bis 20 kg	1 Tbl Malarone® Junior
21 bis 30 kg	2 Tbl Malarone® Junior
31 bis 40 kg	3 Tbl Malarone® Junior
> 40 kg	1 Tbl Malarone®

Beginn 1-2 Tage vor Einreise bis 7 Tage nach Rückkehr

Mefloquin* (Lariam®) 1x/Woche	
Körpergewicht	Dosierung
5 bis 10 kg	1/8 Tbl Lariam®
11 bis 20 kg	1/4 Tbl Lariam®
21 bis 30 kg	1/2 Tbl Lariam®
31 bis 44 kg	3/4 Tbl Lariam®
> 45 kg	1 Tbl Lariam®

Beginn 1 Woche vor Einreise bis 4 Wochen nach Rückkehr

Doxycyclin 1 x täglich	
Körpergewicht	Dosierung
Unter 8 Jahren	Nicht empfohlen
25 bis 34 kg	50 mg = 1/2 Tbl
35 bis 49 kg	75 mg = 3/4 Tbl
Ab 50 kg	100 mg = 1 Tbl

Beginn 1-2 Tage vor Einreise bis 4 Wochen nach Rückkehr

In Gebieten mit Chloroquin-Resistenz wird die Einnahme von MEFLOQUIN oder MALARONE Junior empfohlen. Nur in bestimmten Regionen und bei Kindern über acht Jahren steht in Einzelfällen DOXYCYCLIN zur Verfügung, welches jedoch in Deutschland zur Malaria-Prophylaxe nicht zugelassen ist. In Gebieten mit Multi-Resistenzen besteht durch die genannten Medikamente nur ein Teilschutz.

*Mefloquin erst ab 5 kg Körpergewicht und 3 Monate Lebensalter verabreichen! Bei der Dosisangabe „Mefloquin 0,125“ sollte eine viertel Tablette gelöst und nur die Hälfte davon getrunken und der Rest verworfen werden.

Lebenswichtig!

In seltenen Fällen kann trotz konsequenter Medikamenteneinnahme dennoch eine Malaria auftreten.

Es sollte daher innerhalb von 24 Stunden nach Fieberbeginn eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden.

Zur Selbsttherapie wird eines der im Folgenden genannten Medikamente empfohlen**:

Atovaquone-Proguanil (Malarone®) an 3 aufeinanderfolgenden Tagen jeweils täglich

Körpergewicht	Dosierung
5 bis 8 kg	Je 2 Tbl Malarone® Junior
9 bis 10 kg	Je 3 Tbl Malarone® Junior
11 bis 20 kg	Je 1 Tbl Malarone®
21 bis 30 kg	Je 2 Tbl Malarone®
31 bis 40 kg	Je 3 Tbl Malarone
> 40 kg	Je 4 Tbl Malarone®

Arthemether + Lumefantrin (Riamet®) Insgesamt 6 Einnahmen über 3 Tage: sofort, zur 8., 24., 36., 48. und 60. Stunde

Körpergewicht	Dosierung
5 bis 15 kg	Je 1 Tbl Riamet®
16 bis 25 kg	Je 2 Tbl Riamet®
26 bis 35 kg	Je 3 Tbl Riamet®
> 35 kg und ab 12. Lebensjahr	Je 4 Tbl Riamet®

** (siehe oben): In Gebieten wie z.B. Mittelamerika ist Chloroquin zur Therapie noch voll wirksam, für alle anderen Reiseziele werden die oben genannten Medikamente empfohlen. Generell gilt, dass bei Erbrechen der Medikamente innerhalb von 30 Minuten nach Gabe die komplette Dosis erneut zu geben ist. Wird 30–60 Minuten nach Einnahme erbrochen, ist die halbe Dosis nachzugeben. Wird später als 60 Minuten nach Tabletteneinnahme erbrochen, gilt die Dosis als aufgenommen und resorbiert, so dass eine Wiederholung nicht erforderlich ist. Bei jeder fieberhaften Erkrankung muss auch noch Jahre nach der Rückkehr an die Möglichkeit einer Malaria gedacht und eine sofortige Blutuntersuchung veranlasst werden.