

Empfehlungen für Erwachsene

Unser kleiner Ratgeber für Sie basiert auf den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit (DTG). Weitere Informationen finden Sie auf www.dtg.org.

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 erfolgen.

Zur Prophylaxe und Notfall-Selbstbehandlung einer Malaria-Erkrankung bei Kindern nutzen Sie gerne unseren Flyer „Malaria – Empfehlungen für Kinder“.



Imprägnierte Moskitonetze sind ein guter Schutz gegen Moskitostiche.



Klinikadresse

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus
Paul-Lechler-Straße 26
72076 Tübingen

info@tropenlinik.de
www.tropenlinik.de

Klinikträger

Difäm – Deutsches Institut für
Ärztliche Mission e. V. Tübingen



So erreichen Sie uns

Klinikzentrale 07071/206-0
Fax 07071/206-607

Anmeldung stationärer Patient:innen 206-0
Anmeldung Tropen-/Reiseambulanz 206-414



Tropen- und Reiseambulanz

Online-Anmeldung und Terminvergabe unter
www.tropenlinik.de



Anreise mit dem Auto

Die Anfahrsbeschreibung entnehmen Sie bitte unserer Klinikhomepage. Im Zufahrtsbereich zum Krankenhausgelände befindet sich eine Parkgarage für Besucher:innen und Patient:innen.



Anreise mit Bus und Bahn

Ab Bahnhof Tübingen vom Busbahnhof „Europaplatz“ mit der Linie 32 (Richtung „Ursrainer Ring“) bis Haltestelle „Tropenlinik“ (Mo – Fr). Alternativ mit der Linie 4 (Richtung „Waldhäuser Ost“) bis Haltestelle „Corrensstraße“. Von dort dem Wegweiser „Tropenlinik“ folgen.

Spendenkonto

Kreissparkasse Tübingen
IBAN: DE12 6415 0020 0004 4443 70
BIC: SOLADES1TUB



Malaria

Empfehlungen für Erwachsene

Tropen- und Reisemedizin



Malaria-Prophylaxe

Eine medikamentöse Vorbeugung wird 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 (z. B. Malarone®)

1 Tablette pro Tag
Beginn 1–2 Tage vor Einreise
bis 7 Tage nach Rückkehr
Zur besseren Aufnahme bitte mit einer Mahlzeit oder einem Milchgetränk einnehmen.

Doxycyclin

1 Tablette (mit 100 mg) pro Tag nach dem Abendessen
Beginn 1–2 Tage vor Einreise
bis 4 Wochen nach Rückkehr
Doxycyclin kann die Sonnenempfindlichkeit der Haut erhöhen, auf einen guten Sonnenschutz ist zu achten. Bitte keine Milchprodukte zeitgleich einnehmen.

Mefloquin

1 Tablette pro Woche
Beginn 1 Woche vor Einreise
bis 4 Wochen nach Rückkehr
Mefloquin kann zu neuropsychiatrischen Nebenwirkungen führen (z. B. Schwindel, Benommenheit, Schlafstörungen, Angstzustände und Depression). Bei Auftreten dieser Nebenwirkungen muss das Medikament sofort abgesetzt werden. Personen mit neuropsychiatrischen Vorerkrankungen sollten kein Mefloquin einnehmen.

Bitte beachten Sie

Doxycyclin und Mefloquin sind in Deutschland nicht für die Malariaphylaxe zugelassen. Beide Medikamente sind in der Vorbeugung der Malaria gut wirksam. Ein „Off-Label-Use“ ist möglich. Es entfällt jedoch die Produkthaftung durch den Hersteller. Für diese Medikamente sind Nebenwirkungen beschrieben (siehe dazu die jeweilige Medikamenteninformation).



Empfehlungen für Erwachsene

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, das Benutzen von Repellents und die Verwendung von imprägnierten Moskitonetzen.

Ist eine Ärztin oder ein Arzt innerhalb von 48 Stunden nicht erreichbar, sollte bei malariaverdächtigen Krankheitszeichen nach 24 Stunden eine Notfall-Selbstbehandlung („Stand-by“-Behandlung) begonnen werden.

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

Notfall-Selbstbehandlung

Zur Notfall-Selbstbehandlung wird eines der im Folgenden genannten Medikamente empfohlen:

Arthemether + Lumefantrin

Jeweils 4 Tabletten zu folgenden Zeitpunkten:
Sofort, 8, 24, 36, 48 und 60 Stunden
(insgesamt 6 Einnahmen à 4 Tabletten über 3 Tage)

Atovaquone-Proguanil (z. B. Malarone®)

An drei aufeinanderfolgenden Tagen
pro Tag je 4 Tabletten als Einmalgabe

Generell gilt, dass bei Erbrechen der Medikamente innerhalb von 60 Minuten nach Gabe die komplette Dosis erneut zu geben ist. Wird 30–60 Minuten nach Mefloquin-Gabe erbrochen, sollte nur die halbe Dosis gegeben werden. Wird später als 60 Minuten nach Tabletteneinnahme erbrochen, gilt die Dosis als aufgenommen und resorbiert, so dass eine Wiederholung nicht erforderlich ist.

Malariaspätanfalle können auch noch lange Zeit nach Verlassen des Malariagebiets auftreten, in Einzelfällen sogar nach Jahren. Deshalb sollte bei unklarem Fieber nach Aufenthalt in einem Malaria-gebiet immer auch an die Möglichkeit einer Malaria-Erkrankung gedacht werden.

Aus unserer Erfahrung sind Artemisinin-haltige Tees zur Malariaphylaxe nicht geeignet und können Reisende in lebensbedrohliche Situationen bringen.