Dr. Burkhard Rieke DTM&H (Liv.)
Internist, Tropenmedizin, Infektiologie
Lehrbeauftragter der RWTH Aachen
Dr. Michaela Rieke
FA für Allgemeinmedizin, Akupunktur

Dr. B. Rieke, Dr. M. Rieke, Oststraße 115, 40210 Düsseldorf

An unsere
Kooperationspartner und
Reisende in gefährdete Gebiete

14.09.2017

Zika-Merkblatt, update 9/2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das Zika-Virus, wie Sie sicher wissen, ist ein ursprünglich aus Ostafrika stammendes, über tagaktive, schwarz-weiße Stechmücken der Gattung Aedes, v.a. Aedes aegypti, gelegentlich aber auch sexuell übertragenes Virus, das nur selten zu Krankheitszeichen führt, aber zwei gravierende Komplikationen verursachen kann: eine aufsteigende, reversible Lähmung (Guillain-Barré-Syndrom, GBS) und – bei Infektion in der Schwangerschaft – schwere Fehlbildungen von Gehirn und Schädel beim Ungeborenen. Der von der WHO ausgerufene internationale Gesundheitsnotstand ist schon länger wieder aufgehoben. Bekämpfungsmaßnahmen, der Süd-Winter und sicher auch die zunehmende Immunisierung der Bevölkerung nach durchgemachtem Infekt haben die Fallzahlen sinken lassen. Gerade bei nachlassender Aufmerksamkeit und Berichterstattung aber fällt die Beratung von Reisenden umso schwerer, zumal verschiedene Quellen sich dann noch unterscheiden. Dabei geht es weniger um das GBS-Risiko, das ja auch ohne Zika besteht, als vielmehr um die Sorge von jungen Leuten in der Familienplanungsphase, eine schwere Mißbildung beim Kind zu verursachen.

Die WHO hat die Länder nach ihrem Übertragungsrisiko neu eingeteilt, wobei die erste Kategorie eine laufende Zika-Übertragung nach Einschleppung bedeutet und die zweite eine schon länger laufende Präsenz des Virus im Lande mit Infektionsrisiko. (Der Reisende würde sich einen etwas anderen Zuschnitt der Definitionen wünschen.) Für die Länder der Kategorien 1 und 2, für die ich Ihnen eine Tabelle mit Stand 31.08.2017 eingefügt habe, gilt:

- Schwangeren wird die Reise dorthin nicht empfohlen.
- Wer dorthin reist, muß Repellentien gegen tagaktive Mücken einsetzen und Brutstätten (Ansammlungen von sauberem Wasser in

Oststraße 115
40210 Düsseldorf

Tel. 0211 / 322 803
Fax 0211 / 133 072

www.malaria.de

Tropenmedizin

Reisemedizin
Gelbfieber-Impfstelle

Infektiologie

Endoskopie

Kardiologie und Leistungsmedizin

Medizinische Begutachtung

Hausärztliche Versorgung

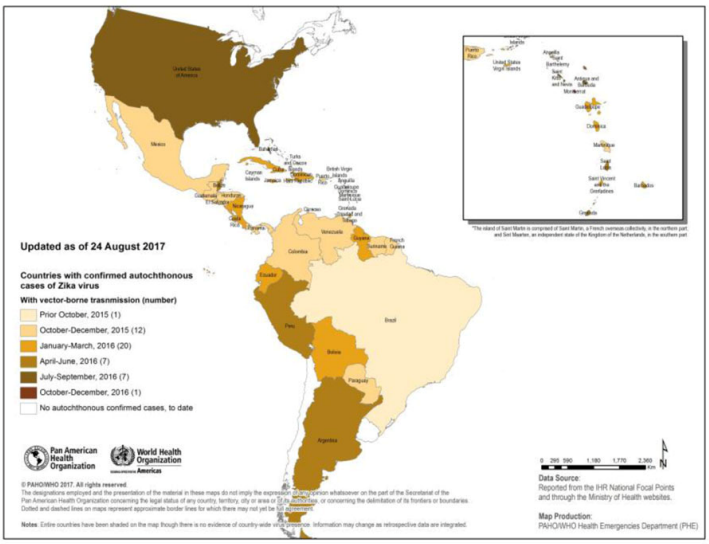
Akupunktur

Disease Management Diabetes

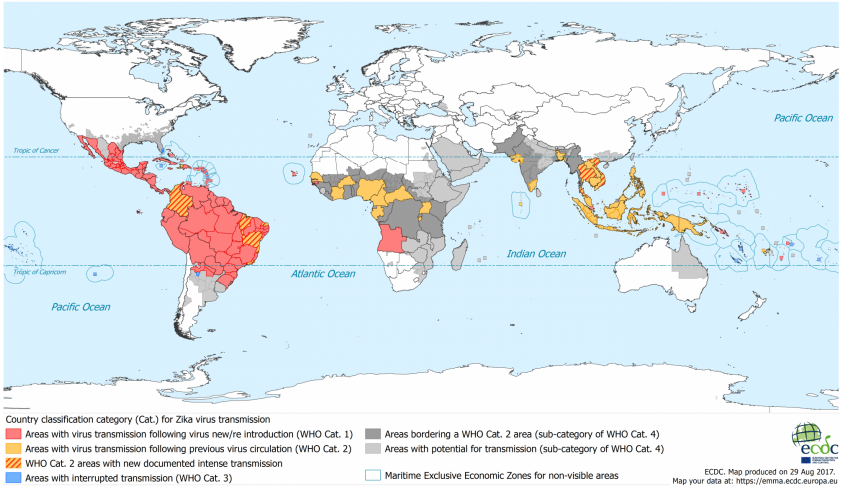
der Nähe von menschlichen Ansiedlungen, auch der Eimer Wasser in der Unterkunft) nach Möglichkeit vermeiden.

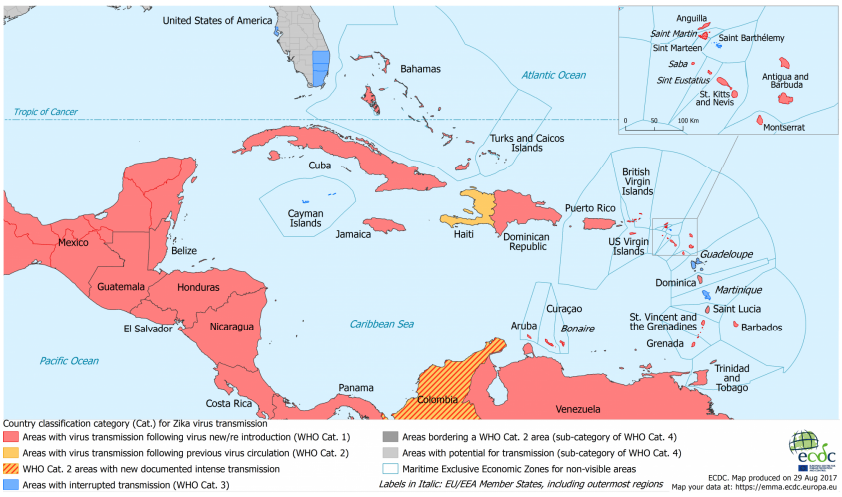
- Dort sollten Kondome genutzt werden, um die sexuelle Weitergabe des Infektes zu vermeiden.
- Männer sollten nach Ausreise noch 6 Monate Kondome nutzen, da sie noch infektiös sein können. Ist die Partnerin schwanger, so gilt die Kondomempfehlung bis zur Entbindung.
- Wer dies vermeiden will, sollte 2 x im Abstand von einer Woche einen Virustest (PCR) im Sperma machen lassen.
- Wer aus einem Zika-Übertragungsgebiet in eine Region ausreist, wo es die Überträgermücke auch gibt, sollte noch für 3 Wochen Repellentien nutzen, um das (oft ja unbemerkt zirkulierende) Virus nicht weiterzuverbreiten.

	WHO Regional Office	Country / territory / subnational area	Total
Category 1: Area with new introduction or re-introduction with ongoing transmission	**AFRO**	Angola; Cabo Verde; Guinea-Bissau	**3**
	AMRO/PAHO	Anguilla; Antigua and Barbuda; Argentina; Aruba; Bahamas; Barbados; Belize; Bolivia (Plurinational State of); Bonaire, Sint Eustatius and Saba; British Virgin Islands; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; Dominican Republic; Ecuador; El Salvador; French Guiana; Grenada; Guatemala; Guyana; Honduras; Jamaica; Mexico; Montserrat; Nicaragua; Panama; Paraguay; Peru; Puerto Rico; Saint Kitts and Nevis; Saint Lucia; Saint Martin; Saint Vincent and the Grenadines; Sint Maarten; Suriname; Trinidad and Tobago; Turks and Caicos Islands; United States of America; United States Virgin Islands; Venezuela (Bolivarian Republic of)	**41**
	WPRO	Marshall Islands; Micronesia (Federated States of); Palau; Samoa; Singapore; Solomon Islands; Tonga	**7**
Subtotal			**51**
Category 2: Area either with evidence of virus circulation before 2015 or area with ongoing transmission that is no longer in the new or re-introduction phase, but where there is no evidence of interruption	**AFRO**	Burkina Faso; Burundi; Cameroon; Central African Republic; Côte d'Ivoire; Gabon; Nigeria; Senegal; Uganda	**9**
	AMRO/PAHO	Brazil; Colombia; Haiti	**3**
	SEARO	Bangladesh; India; Indonesia; Maldives; Thailand	**5**
	WPRO	Cambodia; Fiji; Lao People's Democratic Republic; Malaysia; Papua New Guinea; Philippines; Viet Nam	**7**



Quelle (links): http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258811/1/zika-classification-24Aug17-eng.pdf
Quelle (rechts): http://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Zika-Virus/2017-25-aug-zika-epi-update-1-big.jpg
Quelle (unten): https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/current-zika-transmission-worldwide





Nach Angaben der PAHO kam es zur Jahresmitte in Mexiko zu 30, in der Karibik zu 300 und in Südamerika zu 250 nachgewiesenen Erkrankungen pro Woche, in den USA gar nicht mehr.

Obwohl sich beide auf dieselben Kategorien der WHO berufen, kommt die ECDC zu einer anderen Darstellung auf der links stehenden Karte (vgl. Kolumbien oder Brasilien). Innerhalb von Staaten wird nur gelegentlich nicht differenziert.

Die Auswirkungen der Wirbelsturm-Saison in der Karibik, die oft zu einer „Mosquito-Blüte“ und zu intensiver Übertragung führt, werden ohnehin erst in den kommenden Wochen sichtbar werden. Letzten Endes kommen Reisende in keinem der betroffenen Gebiete um einen guten Schutz vor tagaktiven Mosquitos herum, wegen Zika ebenso wie wegen Dengue.

Ihr
Burkhard Rieke