

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

Reisende, die sich in
Zika-Verbreitungsgebieten
aufhalten (werden)

21.09.2016

Merkblatt Zika-Virus, Stand 9/2016

Wir hatten zuletzt im März 2016 über die Erkenntnisse zur Ausbreitung, zu den gesundheitlichen Folgen einer Infektion und zur Vermeidung solcher Folgen berichtet. Dazu haben sich zum Teil Neuerungen ergeben. Nachdem im südamerikanischen Winterhalbjahr die Übertragung deutlich zurückgegangen war, ist in den kommenden Monaten wieder mit einer intensiveren Übertragung zu rechnen – und gleichzeitig mit mehr Tropenreisen von einem herbstlichen Europa aus.

Die Infektion mit dem Zika-Virus geschieht auf zwei Wegen:

- durch den Stich einer Aedes-aegypti-Mücke oder einer der anderen Aedes-Arten, die zumindest im Labor dazu in der Lage sind
- durch Sexualkontakt eines Mannes, der den Infekt (spürbar oder nicht) durchgemacht hat und das Virus für viele Wochen (gut 2 Monate sind nachgewiesen) in der Prostata aufbewahren kann, z.B. mit einer nicht infizierten Partnerin.



auftreten

**Aedes-Mosquito, oft auch als Tiger- oder Zebra-Mosquito bezeichnet.
Mein Daumnagel im Vordergrund kann als Größenvergleich dienen.**

und zum Teil wohl auf unterschiedliche Stämme des Virus („asiatischer Stamm“) zurückzuführen sind. Dies sind:

Die Infektion selbst führt nur in 20% der Infizierten zu Krankheitszeichen, und zwar Fieber, Hautausschlag, Entzündung von Augen, Gelenken oder Mundschleimhaut. Sie klingt normalerweise in wenigen Tagen wieder ab. Behandlung (jenseits von Paracetamol und Schonung) gibt es nicht und braucht es nicht. Sorgen bereiten die Komplikationen, die von Land zu Land unterschiedlich häufig

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

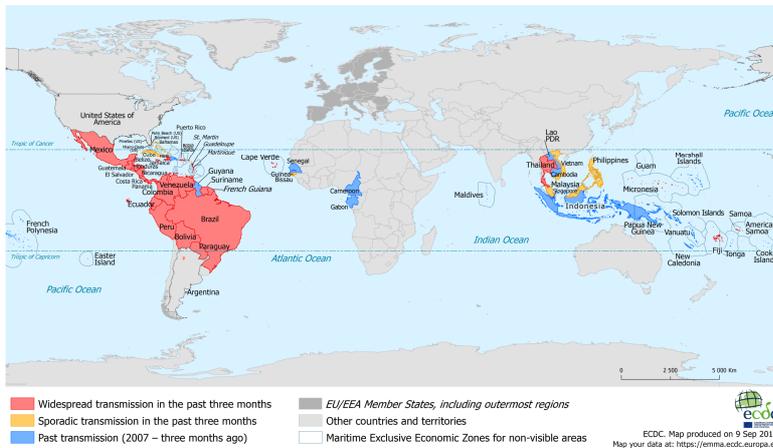
Hausärztliche
Versorgung

Akupunktur

Disease
Management
Diabetes



- das Guillain-Barré-Syndrom, eine von den Füßen aus variabel hoch aufsteigende Lähmung, die bis zur Atemstörung fortschreiten kann und sich dann langsam, gelegentlich aber auch unvollständig zurückbildet. Dieses Krankheitsbild kennt man auch sonst. In Industriestaaten geht man von jährlich 1-2 Fällen in einer Stadt von 100.000 Einwohnern aus. Diese Rate scheint sich bei Ausbreitung von Zika in etwa zu verdoppeln.
- die als Mikrozephalie bezeichnete komplexe Störung des Wachstums von Gehirn und Kopf eines ungeborenen Kindes, wenn es zu einem Zika-Infekt der werdenden Mutter kommt. Anders als bei anderen Infekten, die in der Schwangerschaft zu Fehlbildungen führen können, scheint es keinen begrenzten Schwangerschaftsabschnitt für den Zika-Infekt zu geben, innerhalb dessen Schäden entstehen und außerhalb dessen nicht. Durchaus nicht jede Zika-Infektion führt zu den Schäden. Weltweit sind 2005 Fälle bekannt (WHO-Bericht, 15.09.2016), davon 1888 aus Brasilien (wo sich viele der zeitweise angegebenen 5- 6000 Fälle bei korrekter Untersuchung nicht bestätigt haben). Warum fast alle Fälle in Brasilien auftraten und nur wenige in anderen Ländern mit intensiver Zika-Zirkulation, ist unklar.



Das Verbreitungsgebiet der Zika-Infektion hat sich zwischenzeitlich ausgeweitet. Die aus meiner Sicht besten Karten (auch Detailkarten Karibik und Ozeanien) liefert die europäische Gesundheitsbehörde ECDC (www.ecdc.europa.eu), wobei man mit kleinen Unterschieden zwischen den Angaben von dort und von der WHO leben muß.

Zika-Verbreitung (ECDC, 09.09.2016)

Was bedeutet diese Sachlage für Personen, die in den Verbreitungsgebieten leben, dorthin reisen oder von dort zurückkehren?

- Wer in Länder mit Zika-Verbreitung reist, muß je nach Jahreszeit das Risiko einer Infektion akzeptieren – kompletten Schutz, eine Impfung oder eine Therapie gibt es nicht.
- Im Zika-Gebiet sollte man tagsüber auf schwarz-weiße Stechmücken achten. Sieht man welche, so sollte man rasch ein wirksames Insektenvertreibemittel auf alle sichtbaren Hautpartien auftragen (empfehlenswerte Wirkstoffe: DEET ab 20%, Icaridin = Bayrepeel ab 10%, DMP ab 16%).
- Wer mittags schlafen will, sollte dies in einem mückensicheren Raum (air condition) oder unter einem Mosquitonetz tun.
- Schwangere sollten nicht in Zika-Verbreitungsgebiete reisen, wenn sich dies vermeiden läßt. Wer dort schwanger wird, sollte bis zur Entbindung ausreisen. Dies kann schwierig sein, wenn der Arbeitgeber den Ausreisegrund nicht akzeptiert.
- Wer während der Schwangerschaft im Zika-Verbreitungsgebiet ist oder war, sollte das Ungeborene besonders engmaschig überwachen lassen.
- Wasseransammlungen sollte man ausleeren oder abdecken (z.B. den Eimer Wasser neben der Toilette). Auch Plastikmüll und Reifen im Regen sind gute Brutstätten.
- Bei fieberhaften Erkrankungen sollte nach Möglichkeit rasch auf Zika (und andere Fieberursachen) getestet werden. Je früher man testet, desto aussagefähiger sind die Tests, die man machen kann (PCR aus Blut: 3 Tage, aus Speichel oder Urin: 5 Tage, danach nur Antikörpertests, die durch Kontakt mit ähnlichen Viren verfälscht werden können).



Nach Ausreise aus dem Verbreitungsgebiet gilt (**teilweise neu**):

- Männer, die aus einem Zika-Gebiet ausreisen, sollten 6 Monate lang bei Sexualkontakten Kondome nutzen, um die (nicht mitgereiste) Partnerin nicht zu infizieren, zumal dann, wenn eine Schwangerschaft nicht anderweitig verhütet wird. Die WHO reagiert mit der Verlängerung des Intervalls darauf, dass die Infektion ohne Symptome geblieben sein kann.
- Männer, die aus einem Zika-Gebiet ausreisen und mit einer Schwangeren Geschlechtsverkehr haben, sollten bis nach der Entbindung Kondome benutzen.
- Nach Ausreise aus einem Zika-Gebiet sollte man mit einer Blutspende 4 Wochen warten.

Nach unserer Erfahrung scheint eine Reise in ein Zika-Gebiet den Kinderwunsch besonders dringend werden zu lassen, so dass Paare versuchen, die 6 Monate Wartezeit zu verkürzen. Dies erscheint dann möglich, wenn entweder „sie“ immun oder „er“ ohne Virusausscheidung ist. Ersteres lässt sich nur mit einiger Unsicherheit infolge Kreuzreaktion aus einem Antikörpertest im Blut ablesen. Das zweite Kriterium erfordert einen Virustest, also eine PCR, an Sperma. Nach WHO-Angaben ist dieser Test wegen der Möglichkeit eines falsch-negativen Ausfalles oder einer stark unterschiedlichen Virusausscheidung nach einer Woche zu wiederholen. Ob sich mittelfristig der Abstand von einer Woche zwischen zwei Tests als richtig erweist, lässt die WHO explizit offen. Da der Test ja nicht der Abklärung von Krankheitszeichen dient, handelt es sich zudem um eine privat zu zahlende Wunschleistung.

Kommen Sie gesund zurück!

Burkhard Rieke