

# Gefahr für Europa?

Die Infektionskrankheit ist aktuell in **Lateinamerika** auf dem Vormarsch. Besonders in Ländern wie Brasilien, Venezuela, Peru, Mexiko, Honduras, Ecuador, El Salvador, Kolumbien oder Puerto Rico liegen derzeit hohe Erkrankungszahlen vor.



ab. Trotzdem plagen sich die Patienten noch Wochen später mit allgemeiner Abgeschlagenheit.

**Ernsthafte Gesundheitsbedrohung** Selten kommt es zu Komplikationen wie dem Dengue-Hämorrhagischen Fieber (DGH) oder dem so genannten Dengue-Schock-Syndrom (DSS), mit jeweils tödlichem Risiko. Beim DGH verschlimmert sich die Verfassung der Menschen nach und nach dramatisch – der Blutkreislauf bricht zusammen und es zeigen sich allgemeine Zeichen eines Schocks (z. B. Tachykardie, Hypotonie oder Blässe), Krampfanfälle, Zahnfleischbluten, ein schwarz gefärbter Stuhl, Bluterbrechen, mikrozirkuläre Einblutungen der Haut sowie komatöse Zustände. Nach der Infektion sind die Patienten kurzfristig gegen alle Dengue-Typen widerstandsfähig, die Immunität gegen die entsprechende Virusart besteht dann ein Leben lang.

**D**a sich die Überträgermücken stark vermehrt haben, beobachtet man regelmäßig in vielen tropischen und subtropischen Gebieten Dengue-Epidemien. Umgangssprachlich bezeichnet man die Infektion auch als Dandy- oder Knochenbrecherfieber. Ausgelöst wird sie durch das Dengue-Virus, einem Erreger aus der Familie der Flaviviren. Sie gehören zu der Gruppe der RNA-Viren, da ihr Erbmaterial aus RNA besteht, was sie wesentlich variabler als DNA-Viren macht. Die

Keime verbreiten sich durch Stiche verschiedener Mückenarten – zu den wichtigsten Überträgern gehören die Weibchen der Gelbfiebermücke und die Asiatische Tigermücke. Nach einer Inkubationszeit von 3 bis 14 Tagen leiden Betroffene unter Symptomen, die denen eines grippalen Infektes gleichen. Dabei treten typischerweise Fieber, Exantheme, Schüttelfrost sowie Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen auf. Normalerweise verläuft die Krankheit milde und klingt nach drei bis sieben Tagen wieder

**Vier Varianten** Man unterscheidet vier Serotypen des Dengue-Virus (DENV-1 bis DENV-4). Personen, die durch einen bestimmten Subtyp angesteckt wurden, sind noch immer durch die anderen drei Erregerformen angreifbar, da die Antikörper spezifisch sind und sich nur gegen die spezielle Virussorte richten. Ein zweiter Befall geht sogar noch schwerer vonstatten, da sich obendrein Antikörper-Viren-Komplexe bilden, die zwar von den Makrophagen aufgenommen, jedoch nicht vernichtet werden. Die Viren sind in der Lage, sich weiter zu vermehren und

die Viruslast steigt auf ein höheres Niveau als bei einer Erstinfektion.

**Diagnose** Um die Auslöser sicher zu identifizieren, ist eine virologische Untersuchung notwendig. Malaria sowie weitere Infektionskrankheiten, die viral (z. B. Influenza, Chikungunya- oder Gelbfieber) oder bakteriell (z. B. Typhus oder Meningokokken) bedingt sind, müssen dabei ausgeschlossen werden. Kann man das Dengue-Fieber nicht nachweisen, obwohl sich der Patient im Risikogebiet aufgehalten hat und Beschwerden aufweist, empfiehlt die WHO, auf Antikörper des Chikungunyavirus zu testen. Auch diese tropische Krankheit geht mit Fieber und Gelenkschmerzen einher, kann in Form eines hämorrhagischen Fiebers verlaufen und wird durch Mücken übertragen.

**Symptomatisch behandeln** Es gibt keine ursächliche Therapie gegen Flaviviren. In der Regel bleiben Erkrankte aufgrund der teilweise rapiden Verschlechterung der körperlichen Verfassung zunächst im Krankenhaus und werden dort medizinisch überwacht. Bedeut-

### AKTUELLE BEDROHUNG

Die Globalisierung hat nicht nur einen verstärkten Austausch von Waren zur Folge – auch Überträgermücken mit ihren Erregern gelangen leichter von einem Kontinent zum nächsten. Im Jahre 2010 wurden in Kroatien und Südfrankreich bereits Erkrankungsfälle registriert, im Herbst 2012 kam es erstmals auf Madeira zu einem Ausbruch. Besonders im Rahmen von Fernreisen werden die Viren eingeschleppt, sodass dies künftig auch hier zu Lande nicht mehr auszuschließen ist.

sam für den Erkrankungsverlauf ist eine rechtzeitige Rehydratation. Paracetamol ist bei Schmerzen und Fieber das Mittel der Wahl, hingegen ist von der Gabe von Acetylsalicylsäure wegen des thrombozyten-aggregationshemmenden Effektes dieser Substanz unbedingt

abzuraten, da innere Blutungen dadurch verstärkt würden.

### Ausbreitung in Lateinamerika

Aufgrund der Regenzeit breitet sich das Dengue-Fieber aktuell in zahlreichen Ländern Südamerikas aus. Das Virus tritt dort zwar ganzjährig auf, das Risiko eines Befalls ist jedoch in der feuchten Periode stark erhöht. Costa Rica beispielsweise erlebt momentan die schwerste Epidemie seit zehn Jahren. Auch in süd- und südostasiatischen Gebieten, in Zentralafrika und in der Karibik besteht Infektionsgefahr.

Reisende sollten tagsüber unbedingt helle, geschlossene Kleidung tragen, die nicht zu dünn ist, da die Moskitos auch durch leichte Gewebe hindurch stechen können. Dunkle Kleidung lockt die Mücken eher an. Auch Repellents wie der Wirkstoff DEET (Diethyl-m-Toluamid ab einer Konzentration von 30 Prozent) sind zur Vorbeugung empfehlenswert. Moskitonetze schützen Urlauber vor Stichen im Schlaf. ■

Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)

Anzeige



**TePe. Das Original.**



**Für ein strahlendes Lächeln Ihrer Kunden**

**TePe – Ihr Spezialist für professionelle Mundhygiene**

- ✓ Breit gefächertes Sortiment
- ✓ Schonende Reinigung
- ✓ Individuelle Farbcodierung
- ✓ Überzeugende Qualität seit 1965

[www.tepe.com](http://www.tepe.com)