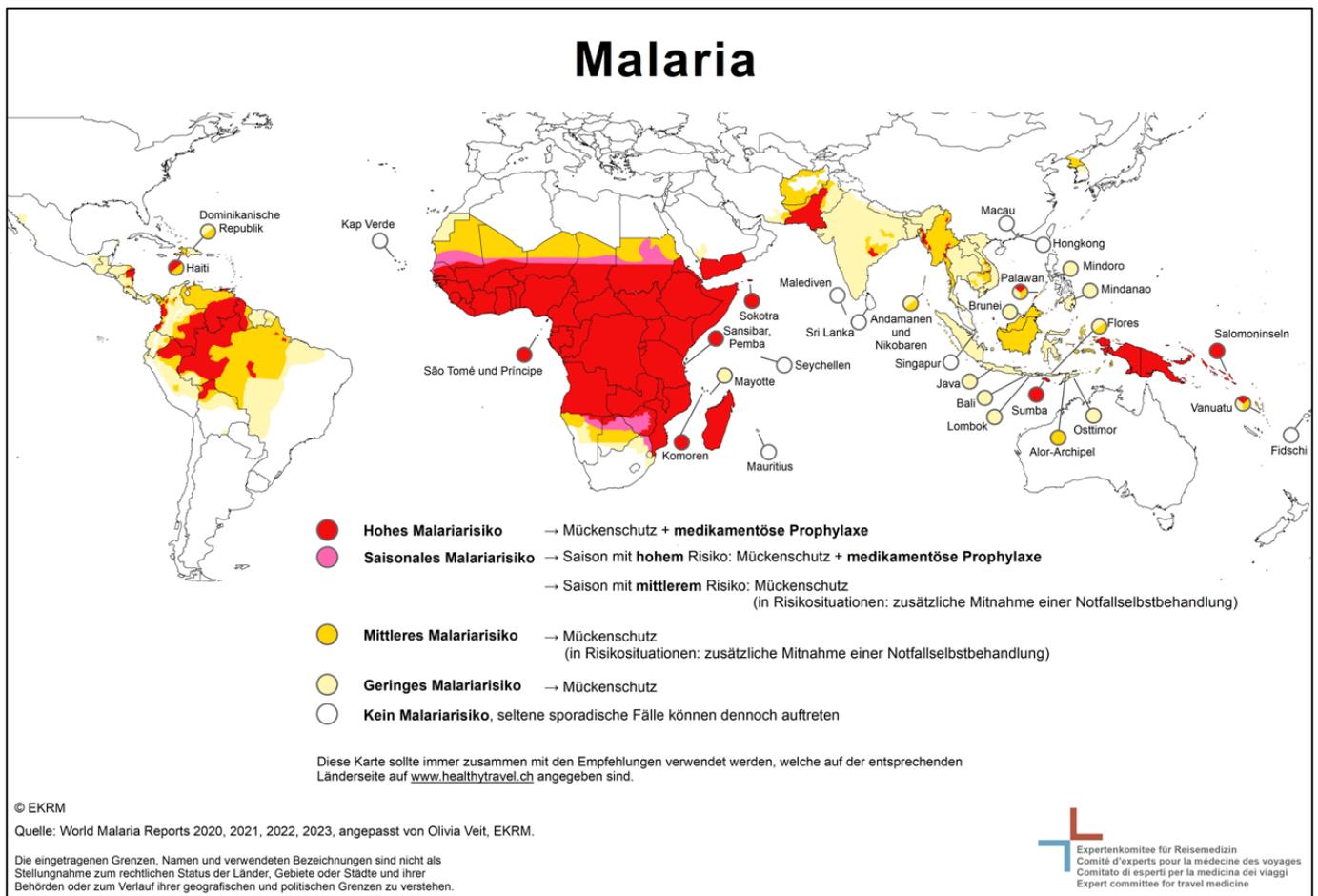


Das Wesentliche in Kürze

- Malaria ist eine lebensbedrohliche, parasitäre Infektion, die im Zeitraum von der **Abend- bis zur Morgendämmerung** durch Stechmücken übertragen wird.
- Ein **Mückenschutz** sollte in allen Malaria-Risikogebieten gewissenhaft durchgeführt werden.
- In **Hochrisikogebieten** wird zusätzlich die Einnahme von vorbeugenden Medikamenten dringend empfohlen.
- Für Aufenthalte in **Gebieten mit mittlerem Risiko** gilt: Besprechen Sie mit einer reisemedizinischen Fachperson, ob es notwendig ist, für den Notfall eine Selbstbehandlung gegen Malaria mitzuführen.
- Wenn Sie einer **besonderen Risikogruppe** angehören (schwängere Frauen, kleine Kinder, Senioren, Menschen mit Vorerkrankungen und/oder einer Immunschwäche): Holen Sie vor der Reise unbedingt ärztlichen Rat ein, da Malaria schnell zu einer ernstesten Krankheit für Sie werden kann und spezielle Empfehlungen gelten.
- **Bei Fieber** nach einer Reise, mit einer Temperatur von $> 37.5^{\circ}\text{C}$ bei Messung unter der Achsel oder im Ohr (ein funktionierendes Thermometer sollte immer dabei sein!), begeben Sie sich sofort zu einem Arzt oder in eine Klinik und lassen Sie einen Bluttest auf Malaria durchführen! Dies gilt unabhängig davon, ob Sie eine medikamentöse Prophylaxe eingenommen haben oder nicht.

Vorkommen



Wie schütze ich mich?

Um eine Malaria vorzubeugen, müssen verschiedene Ansätze kombiniert werden:

1. Mückenschutz (Expositionsprophylaxe, siehe [Link](#)) wird in allen Malariagebieten empfohlen, auch in Regionen mit geringem Übertragungsrisiko.
2. Eine medikamentöse Prophylaxe wird zusätzlich für alle Regionen mit **hohem Risiko** empfohlen.
3. Bei Reisen in Regionen mit **mittlerem** Risiko wird in speziellen Risikosituationen das Mitnehmen einer Notfallselbstbehandlung empfohlen.

MALARIA VERHÜTUNG / PROPHYLAXE

Schutz vor Mückenstichen nachts

- Kleidung:** Zwischen Dämmerung und Morgengrauen helle, langärmelige Kleidung tragen. Kleidung zusätzlich mit Insektizide (Wirkstoff Permethrin) behandeln (z.B. *Nobite® Textile*, *MükoRex®*).
- Mückenschutzmittel** (Repellentien): Auf unbedeckte Haut ein mückenabstossendes Mittel auftragen (z.B. *Anti Brumm Forte®* oder andere Repellentien, siehe Informationsblatt Insekten- und Zeckenschutz, siehe [Link](#))
- Schlafräum:** Im Schlafzimmer laufende Klimaanlage oder Moskitonetz (imprägniert) benutzen.

Medikamentöse Prophylaxe (= regelmässige, vorbeugende Medikamenteneinnahme bei hohem Malariarisiko)

Atovaquon/Proguanil (<i>Malarone®</i> , <i>Atovaquon Plus Spirig HC®</i>)	Mefloquin (<i>Mephaquin®</i>)	Doxycyclin (z.B. <i>Supracyclin®</i>)
1 Tab. täglich	1 Tab. (250 mg) wöchentlich	1 Tab. (100 mg) täglich
Beginn: 1 Tage vor Einreise	Beginn: 1-2 Wochen vor Einreise	Beginn: 1-2 Tage vor der Einreise
Fortlaufende Einnahme während der Reise!	Fortlaufende Einnahme während der Reise!	Fortlaufende Einnahme während der Reise!
Ende: 7 Tage nach Ausreise	Ende: 4 Wochen nach Ausreise	Ende: 4 Wochen nach Ausreise
Kontraindikationen		
Schwangerschaft (relativ)	Epilepsie, frühere oder aktuelle psychiatrische Erkrankungen	Schwangerschaft, Kinder <8 Jahre

- Malariamedikamente sind **verschreibungspflichtig**. Tabletten vorzugsweise **mit** oder **nach** dem **Essen** einnehmen.
- Die Dosierungen gelten für Erwachsene. Kinder-Dosierungen bitte mit dem/der Arzt:in besprechen. Da eine Malaria während der Schwangerschaft ein besonderes Risiko für Mutter und Kind darstellt, gelten besondere Richtlinien zur Prophylaxe oder Therapie bei schwangeren Frauen.
- Bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen, insbes. Hautausschlägen, Schwindel, Depressionen oder Angstreaktionen (vgl. Packungsprospekt) Medikamenteneinnahme stoppen und Arzt aufsuchen.

Wichtig:

- ▶ **Eine Malaria kann ab 7 Tage während / nach erstmaligem Aufenthalt in einem Malariagebiet auftreten.**
- ▶ Trotz Prophylaxemassnahmen (Mückenschutz/Medikament) muss bei Auftreten von **Fieber ab der zweiten Aufenthaltswoche in einem Malariagebiet bis Monate nach Rückkehr** an eine Malaria gedacht werden!

Bei **Fieber > 37,5° C (Thermometer verwenden!)**: sollte das Fieber über 24 Stunden anhalten oder erneut auftreten: lassen Sie unbedingt **schnell möglichst (innerhalb 24 Stunden)** eine Malaria durch eine Blutuntersuchung ausschliessen, unabhängig davon, welche prophylaktischen Massnahmen Sie getroffen haben. Suchen Sie dazu einen Arzt oder eine Klinik auf. Bei negativem oder unsicherem Ergebnis sollte die Untersuchung wiederholt werden.

Notfallselftbehandlung

Falls Ihnen eine Notfallselftbehandlung gegen Malaria verschrieben wurde, gehen Sie bitte wie folgt vor: Falls Sie **Fieber >37.5°C haben, das über 24h andauert** oder erneut auftritt: **suchen Sie bitte sofort eine einen Ärzt:in / ein Spital auf, um eine Blutuntersuchung auf Malaria vorzunehmen. Wenn dies jedoch nicht möglich sein sollte, senken Sie das Fieber (Paracetamol, physikalisch), nehmen Sie Flüssigkeit zu sich und beginnen Sie bitte mit der Einnahme des angegebenen Medikaments:**

Artemether/Lumefantrin (<i>Riamet®</i>)	Atovaquon/Proguanil (<i>Malarone®/Atovaquon Plus Spirig HC®</i>)
24 Tabletten verteilt auf 6 Dosen über 3 Tage:	12 Tabletten in 3 Dosen über 3 Tage:
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sofort: 4 Tabletten, nach 8 Std. 4 Tabletten ▶ 2. und 3. Tag : je 4 Tabletten morgens und abends 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sofort: 4 Tabletten auf einmal ▶ 2. und 3. Tag: je 4 Tabletten auf einmal

Die Tabletten sollten **mit** oder **nach dem Essen** eingenommen werden, welches fettig sein soll.

Die obengenannten Dosierungen gelten für Erwachsene. Spezielle Dosierungen und Kinder-Dosierungen bitte mit einer Fachperson besprechen.

Wichtig: auch wenn Sie eine Notfallselftbehandlung durchgeführt haben sollten, suchen Sie unbedingt immer schnellstmöglich einen **Arzt / ein Spital zur Kontrolle** auf. Warum? Die Malariainfektion ist noch nicht völlig beseitigt oder es muss eine andere Fieberursache ausgeschlossen werden.

Dieses Merkblatt wurde von folgender Fachstelle überreicht: