
Sudan: Rifttalieber (Rift Valley Fever, RVF) (Update)

22/01/2008

Die Erkrankungen sind stark rückläufig. Bis zum 15.1.2008 wurden 698 Fälle (222 Todesfälle) verzeichnet. Die Fälle kamen aus Gazeera, Kassala, Khartoum, River Nile, Sinnar und White Nile. Seit dem 5.1. gab es keine Neumeldungen. Betroffen sind v.a. Personen in der Landwirtschaft. RVF ist bis jetzt nicht in Städten aufgetreten.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Kontakt mit befallenen Tieren muss vermieden werden. Schutz vor Mücken und blutsaugenden Fliegen.

Ref.: WHO: Rift Valley Fever in Sudan - update 5: http://www.who.int/csr/don/2008_01_22/en/index.html, 22.1.2008; Rift Valley fever - Fact sheet: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs207/en/>.

Puerto Rico/USA: Dengue-Fieber (Update)

23/01/2008

2007 wurden 10'964 Erkrankungen festgestellt, das ist die höchste Zahl seit 1994, wo 24'000 Personen erkrankten.

In Lateinamerika und der Karibik wurden 2007 ca. 800'000 Erkrankungen gemeldet.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering-mittel. Ein optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen wird empfohlen.

Ref.: Dengue Update 3.

Brasilien: Gelbfieber (Update)

18/01/2008

Im laufenden Jahr wurden bereits 10 Gelbfieberfälle, inkl. 7 Todesfälle bestätigt. Als Gelbfieberrisikogebiete werden vom Gesundheitsministerium Brasiliens nun auch die Staaten Espirito Santo (N) und Santa Caterina (W) angegeben.

Die meisten Erkrankungen stammen aus dem Staate Goiás im NE. Der übertragende Vektor *Aedes aegypti* ist auch in den Städten weit verbreitet. Impfkationen gegen Gelbfieber wurden eingeleitet.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Personen >9 Monate, die in Risikogebiete reisen sollten über einen Gelbfieberimpfschutz verfügen. Dies gilt auch für Reisende nach Brasilia (siehe Brasilien, Gelbfieber). Kein Risiko besteht in den Großstädten der Küste, in Rio de Janeiro, Sao Paulo, und an der NE Küste (Recife, Fortaleza). Bei Säuglingen zwischen 6-9 Monaten wird eine Impfung nur bei hohem Risiko empfohlen.

Ref.: CDC Outbreak Notice: <http://wwwn.cdc.gov/travel/contentYellowFeverBrazil.aspx>, 18.1.2008.

Deutschland/Kenia: Malariaimport

18/01/2008

Eine 63jährige Frau ist nach einem 3wöchigen Keniaaufenthalt in München an einer unerkannten *P. falciparum* Infektion gestorben. Ob sie eine medikamentöse Malariaphylaxe eingenommen hatte, ist bisher nicht bekannt.

Folgen für den Reisenden: Risiko hoch. Eine medikamentöse Malariaphylaxe und ein guter Mückenschutz abends und nachts werden empfohlen.

Ref.: Merkur-online: <http://www.merkur-online.de/regionen/mstadt/;art8828,880673>, 18.1.2008.

Italien: Chikungunya-Fieber (Update)

17/01/2008

Bis zum 16.12.2007 wurden total 214 Fälle im Labor bestätigt. Die Erkrankungen fanden sich zwischen dem 15. Juli und 28. September, die meisten in der Region Cervia. In Bologna wurde im September bei zwei Personen, die sich anamnestisch in der Region Cervia aufgehalten hatten Chikungunya bestätigt.

Am 17. Dezember wurde bei 3 weiteren Personen (79, 78, 14 Jahre) in Bologna Antikörper identifiziert, nachdem sie im September an verdächtigen Symptomen erkrankt waren. Die Krankheit wurde damals aber nicht erkannt. Alle drei leben in einem Haus, das 2.5 km entfernt von der Stelle eines Erkrankten in Bologna liegt.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Zurzeit besteht keine Transmissionsgefahr.

Ref.: Epicentro 17.1.2008.

Westafrika: Meningokokken

17/01/2008

Ausbruchswarnungen und Ausbrüche werden bereits aus Burkina Faso und Nigeria gemeldet. Die Meningokokken-Erkrankungen im Meningitisgürtel von Afrika treten zyklisch auf. In diesem Jahr wird ein Zyklusgipfel erwartet.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering-mittel. Epidemien treten in den Monaten Dezember bis Mai auf. Massenansammlungen und Massenunterkünfte sollten vermieden werden. Eine quadrivalente Meningokokken-Impfung ist bei Besuchen der Epidemieländer >1 Woche empfohlen. In Nigeria tritt auch Serogruppe X auf, der in der Impfung nicht enthalten ist.

Ref.: IRIN News 17.1.2008.

Bolivien: Dengue-Fieber

16/01/2008

Nach heftigen Überflutungen werden aus Zentralbolivien mind. 500 Dengue-Fieber-Verdachtsfälle gemeldet. 50 wurden bestätigt. 6 der 9 Departemente von Bolivien sind von Überschwemmungen betroffen. Es sind Cochabamba, Beni, Santa Cruz, Potosi, Chuquisaca und La Paz. 2007 waren im ganzen Land 1'970 Fälle festgestellt worden.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering - mittel. Optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen empfohlen.

Ref.: ABC Digital, Jan 2008.

Niederlande / Kenia: Tollwut Todesfall nach Verletzung durch Fledermaus

10/01/2008

Eine 34-jährige Frau ist nach einer Gesichtsverletzung durch eine Fledermaus in Kenia an Tollwut gestorben. Während der Dämmerung wurde sie in einem Camp von einer Fledermaus angegriffen und an der Nase verletzt. An Tollwut wurde nicht gedacht und deshalb keine postexpositionelle Tollwutprophylaxe (PEP) durchgeführt. 3 Wochen später erkrankte sie und starb trotz eingeleiteter Therapie 3 Wochen später. Der Erreger wurde als Duvenhage Virus (Fledermaustollwut) identifiziert.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Bei einer Verletzung durch ein (nicht impfgeschütztes) Säugetier in einem Land mit Tollwut oder bei einer Verletzung durch eine Fledermaus weltweit muss eine PEP durchgeführt werden.

Die Impfung gegen terrestrische Tollwut schützt auch gegen die Fledermausstämme. (siehe Tollwutimpfung).

Ref.: Eurosurveillance: http://www.eurosurveillance.org/edition/v13n02/080110_01.asp, 10.1.2008.

Madagaskar: Pest

09/01/2008

In Manjakandriana sind offenbar im letzten Jahr mehr als 20 Personen an Pest erkrankt. Seit Dezember sind 3 Patienten daran gestorben. Es handelte sich um Fälle von Bubonepest. In der Regenzeit sterben viele Ratten, deren pesttragende Flöhe sich dann einen menschlichen Wirt suchen.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Optimale persönliche Hygiene.

Ref.: L'Express de Madagascar 9.1.2008.

Südliches Afrika: Malaria

02/01/2008

Nach außerordentlich heftigen Regenfällen (La Nina) und auch weiterhin prognostizierten ungewöhnlich starken Niederschlägen steigt die Gefahr von Malariaausbrüchen an. Betroffen sind Angola, Zambia, Zimbabwe, Malawi, Mozambique, der S von Tanzania und die S Küste von Madagaskar bis mindestens im Februar.

Folgen für den Reisenden: Risiko hoch. Medikamentöse Malariaprophylaxe und Mückenschutz nachts und in den Dämmerungen empfohlen.

Ref.: IRIN/WHO: <http://www.irinnews.org/Report.aspx?ReportId=76064>, 2.1.2008.

Indien: Chikungunya in W Bengalen und im Süden

31/12/2007

In der Region Kolkata (Calcutta) wurden Chikungunya-Erkrankungen bestätigt. Auch in der südindischen Stadt Mysore (SW von Bangalore) wurden mehr als 100 klinische Verdachtsfälle festgestellt.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering - mittel. Optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen empfohlen. In der Region sind auch Dengue-Infektionen gehäuft.

Ref.: Via ProMED 31.12.2007; Star of Mysore 21.12.2007.

Indonesien: Chikungunya und Dengue

28/12/2007

In der Jepara Regency im N von Zentraljava sind 997 Personen wahrscheinlich an Chikungunya Fieber erkrankt. Laborbestätigungen fehlen. Zumindest bei einem Teil der Erkrankungen könnte es sich auch um Dengue Fieber handeln. Seit Januar wurden offenbar auch 2000 Dengue-Fälle gemeldet worden.

Auch in Sumatra sind in der Region Bandar Lampung im SE des Landes im vergangenen Monat Tausende an Chikungunyaan dieser Infektion erkrankt. Am meisten betroffen ist der Subdistrikt Sukarame.

Folgen für den Reisenden: Risiko mittel. Optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen empfohlen.

Ref.: Via ProMED, 15.12.2007; Dengue Update 49; JakartaPost 28.12.2007.

Karte: http://encarta.msn.com/map_701542085/Jepara.html.

Brasilien: Dengue-Fieber (Update)

27/12/2007

In diesem Jahr (bis Ende November) wurden bereits 536'000 Fälle offiziell bestätigt. Es sind 200'000 mehr als 2006. Die grosse Zahl wurde verursacht durch Epidemien in Mato Grosso do Sul, Parana (Iguassu!), Rio de Janeiro und Pernambuco. 44% wurden aus Städten mit weniger als 100'000 Einwohnern gemeldet, 14% aus Großstädten mit < 1 Mio Einwohnern. Aus dem zentralen Westen wurden 811/100'000 Einwohner gemeldet. 68% kamen aus Mato Grosso do Sul.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering-mittel. Optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen empfohlen. Auch Karnevalbesucher tragen ein Risiko.

Ref.: AtardeOnline 27.12.2007. Dengue Update 49, 1.

Venezuela: Chagas (Trypanosomiasis)

23/12/2007

Trypanosoma cruzi wurde bei 128 Schülern und Betreuern aus Caracas (Andres Bello Municipal Schule in Chacao) durch kontaminierten Fruchtsaft übertragen. Diese Übertragungsform ist selten, ist aber auch in Brasilien nach dem Genuss von gepresstem Zuckerrohr bekannt geworden.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Die Krankheit wird durch Stuhl von Raubwanzen (Triatomen) übertragen. Meist erfolgt die Übertragung nach einem Biss dieser Insekten. Wenn Fruchtsäfte in großer Menge produziert werden, können versehentlich Triatomen mitgepresst werden oder die Früchte können mit Triatomenstuhl kontaminiert sein. Früchte sollten zuerst gewaschen und dann gepresst werden.

Ref.: Via ProMED, 21./23.12.2007.

Venezuela: Dengue-Fieber

22/12/2007

Allein im Staate Zulia sind die Erkrankungszahlen von 8181 im Jahre 2006 auf über 18'405 in 2007 angestiegen. Dies sind fast 24% der landesweit registrierten 77'269 Fälle. Eine Dengue-Epidemie wird auch in Miranda (5'584 Fälle), Guarico (4'938) und Anzoategui (4'419) beobachtet.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering-mittel. Optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen empfohlen.

Ref.: Dengue Update 50.

Italien: Meningokokken-Erkrankungen im Veneto

20/12/2007

7 Fälle (3 Todesfälle) bei jungen Leuten nach einer Tanzparty in Treviso. Es handelt sich in 6 Fällen um die Serogruppe C.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Bei nahen Kontaktpersonen soll eine Chemoprophylaxe durchgeführt werden (Personen >14 J: Ciprofloxacin 500mg 1 Dosis). Personen in der Umgebung werden mit dem Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken Serogruppe C geimpft (NeisVac C®, Menjugate®, Meningitec®).

Ref.: EpiCentro.Iss: <http://www.epicentro.iss.it/problemi/meningiti/menin-veneto.asp>.

Singapur: Dengue-Fieber

19/12/2007

Bei 13 Bauarbeitern einer Baustelle im E des Stadtstaates wurden Ende November Dengue-Erkrankungen festgestellt. In diesem Jahr sind es bereits mehr als 8000 Fälle.

Folgen für den Reisenden: Risiko gering. Baugelände und neu erschlossene Gebiete sind immer wieder Infektionsherde für mückenübertragene Krankheiten. Ein optimaler Mückenschutz am Tag und in den Dämmerungen wird empfohlen.

Ref.: ADSNet, 19.12.2007.
