

Medikamentöse Malaria-Prophylaxe

Atovaquon/Proguanil 250/100 mg 1 Tablette/Tag nach fettreicher Mahlzeit
1-2 Tage vor bis 7 Tage nach Aufenthalt im Malariagebiet

Doxycyclin 100 mg/Tag zum Essen
1-2 Tage vor bis 4 Wochen nach Aufenthalt im Malariagebiet

Keine der Malariaprophylaxen schützt zu 100%, jedoch vermindert sich das Risiko durch regelmässige Einnahme und konsequenten Mückenschutz deutlich. Bei Fieber oder grippeähnlichen Symptomen sollten sie ärztliche Hilfe aufsuchen.

Notfallmässige Selbstbehandlung („Stand-By-Therapie“)

Atovaquon/Proguanil 250/100 mg je 4 Tabletten für 3 Tage (insgesamt 12!)

Lumefantrin/Artemether (Riamet®) Anfangs 4 Tabletten, nach 8h nochmal 4, am 2. und 3.
Tag 2 x 4 Tabletten (insgesamt 24!)

Die notfallmässige Selbstbehandlung eines Malariafalles sollte nur dann erfolgen, wenn ab dem 6.Tag nach Betreten eines Malariagebietes Fieber oder andere malariaverdächtige Symptome (schweres Krankheitsgefühl, Schüttelfrost, „Grippe“) auftreten und kurzfristig (12-24h) kein Arzt erreichbar ist. Auch nach erfolgreicher Therapie sollte schnellstmöglich, spätestens nach Rückkehr ein Arzt aufgesucht werden!

Dinge, die eine Malariainfektion verhindern helfen

- Helle, langärmlige Kleidung, Hosen und Socken
- Kleidung und Moskitonetz mit Pyrethrum imprägnieren (z.B. NoBite® Kleidung)
- Von Dämmerung bis Morgengrauen im Haus/unter Netz aufhalten/schlafen
- Netze sollten lückenlos abdichten (bis Boden/unter die Matratze schlagen)
- Unbedeckte Stellen mit DEET (z.B. Care Plus®/Anti Brumm forte®) oder Icaridin (Autan Protect Plus®) einsprühen
- Citronella, Menthol und auch alle anderen Mittel abgesehen von o.g. sind nachgewiesen quasi wirkungslos
- Abends „Mosquito coils“ verbrennen

Quellen: Deutsche Tropenmedizinische Gesellschaft www.dtg.org
Tropeninstitut der LMU München www.tropinst.med.uni-muenchen.de