

Der **Männerarzt**

MÄNNERGEUNDHEIT – WISSEN & INFORMATION

**Reisemedizinische
Impfungen**

Leidel J

Der Männerarzt 2008; 4 (1), 14-16



Homepage:

**[www.kup.at/
maennerarzt](http://www.kup.at/maennerarzt)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Reisemedizinische Impfungen

Nun kommt sie wieder, die Zeit, die oft als die schönste des Jahres bezeichnet wird: die Urlaubszeit. Und wieder werden Millionen von Bundesbürgern aufbrechen zu näheren oder fernerer Zielen. Natürlich verreisen die Deutschen nicht nur zur Sommerzeit, aber nach der Erfahrung reisemedizinischer Beratungseinrichtungen ist die Zeit des Sommerurlaubs die reiseintensivste Zeit.

Die Deutschen sind ein besonders reisefreudiges Volk. Nach Angaben der Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V. unternehmen Jahr für Jahr mehr als 60 Millionen Deutsche, also fast drei Viertel unserer Bevölkerung, mindestens eine Reise von mehr als 5 Tagen Dauer. 16,5 % sind im vergangenen Jahr sogar mehr als einmal verreist. Dabei bleibt etwa ein Drittel der Reisenden in Deutschland, ein weiteres Drittel reist in den Mittelmeerraum, das letzte Drittel sucht andere Ziele auf, davon unternehmen knapp 4 Millionen Fernreisen auf andere Kontinente. Etwa 30 Millionen Reisende besuchen im Urlaub Länder mit einem potenziell erhöhten gesundheitlichen Risiko, die daher von besonderem reisemedizinischen Interesse sind. Das sind hauptsächlich Destinationen im Mittelmeerraum und in Osteuropa sowie die eigentlichen Fernreisen, insbesondere in tropische und subtropische Regionen.



© Jörg Vollmer/Fotolia.de

Von Goethe, der selbst gerne reiste, stammt das Zitat „Unvorbereitete Abreise bringt unglückliche Wiederkehr“. Auch wenn der Dichterrfürst dabei sicher nicht an Reiseimpfungen oder andere reisemedizinische Vorbereitungen gedacht hat, könnte der Satz gut und gerne der Reisemedizin als Motto dienen. Tatsächlich sollten Urlaubsreisen ein Anlass sein, sich über etwaige gesundheitliche Risiken im Urlaubsland zu informieren, sich beraten und dabei insbesondere den eigenen Impfstatus und den der Familie überprüfen sowie spezielle reisemedizinische Impfungen durchführen zu lassen.

Angesichts des immer noch unbefriedigenden Impfstatus der Deutschen, besonders der älteren Schulkinder, Jugendlichen und Erwachsenen, werbe ich immer wieder dafür, auch vor Reisen innerhalb Deutschlands von Zeit zu

Zeit nachschauen zu lassen, ob die Kinder über einen altersgemäßen Impfschutz verfügen und ob die eigenen Schutzimpfungen wieder einer Auffrischung bedürfen.

Grundsätzlich können die im Zusammenhang mit einer Reise erforderlichen wichtigen oder sinnvollen Impfungen drei Kategorien zugeordnet werden:

1. Standardimpfungen

Diese Impfungen sollten unabhängig vom Reiseziel grundsätzlich vorhanden und aktuell sein. Dazu gehören vor allem die Impfungen nach dem Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO).

Für Kinder und Jugendliche sind dies die Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und Pertussis, die Impfung gegen Hepatitis B sowie gegen Meningokokken des Serotyps C, die (zwei!) Masern-, Mumps-, Rötelnimpfungen (MMR) sowie die Impfung gegen Varizellen. Bei noch nicht gegen humane Papillomviren geimpften Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren sollte auch die Nachholung dieser Impfung angesprochen werden.

Bei gesunden Erwachsenen gehören zu den Standardimpfungen im Grunde nur diejenigen gegen Tetanus und Diphtherie. Sollte eine Auffrischung der Tetanus- und Diphtherieimpfung (dT) erforderlich sein, so sollte geprüft werden, ob auch eine Indikation für eine Pertussisimpfung besteht. Der Grund hierfür ist das Fehlen eines monovalenten Pertussisimpfstoffs. Gegen Keuchhusten kann nur in der Kombination mit Tetanus und Diphtherie bzw. Tetanus, Diphtherie und Polio geimpft werden. Andererseits empfiehlt die STIKO, zur Vermeidung stärkerer Nebenwirkungen Tetanus- und Diphtherieimpfungen möglichst nicht vor Ablauf von 5 Jahren zu wiederholen. Eine Indikation zur Pertussisimpfung im Erwachsenenalter kann zum einen aus beruflichen Gründen bestehen (geplante Beschäftigung in der Pädiatrie, der Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter oder in Kinderheimen), zum anderen zum Schutz des jungen Säuglings bei vorhersehbarer Geburt eines Kindes im unmittelbaren familiären Umfeld der oder des Reisenden.

Erwachsene, die als Kind bzw. Jugendliche vollständig gegen Polio geimpft wurden (mindestens 4 Impfungen), erhalten eine Auffrischung seit 1996 nicht mehr routinemäßig, sondern nur bei Reisen in

Länder, in denen die Polio noch vorkommt (besonders Schwarzafrika, Indien, Nepal, Pakistan, Afghanistan). Auch wenn die Polioimpfung dann aufgrund einer privaten Auslandsreise erfolgt, werden die Kosten nach § 20d, Absatz 1 SGB V von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Fast schon den Status einer Standard-Reiseimpfung hat die Impfung gegen Hepatitis A, weshalb sie unter dieser Kategorie aufgeführt wird. Hepatitis A ist die häufigste impfpräventable reiseassoziierte Erkrankung. Besonders hoch ist das Risiko im östlichen Mittelmeerraum, in Südost-Europa und in allen subtropischen und tropischen Regionen. Sie wird überwiegend durch Lebensmittel übertragen. Die Impfung kann noch am Reisetag durchgeführt werden. Für einen Langzeitschutz (mindestens 10 Jahre) ist eine zweite Impfung 6 bis 12 Monate nach der ersten erforderlich.

2. Vorgeschriebene oder Pflichtimpfungen

Gelbfieber: Diese Viruskrankheit kommt nur in Afrika und Südamerika vor. Einige Länder dort verlangen von allen Reisenden eine gültige Gelbfieberimpfung (Gültigkeit: 10 Tage bis 10 Jahre nach Impfung). Weitere Länder (auch einige asiatische Staaten) verlangen dies von Reisenden, die aus einem Gelbfiebergebiet kommend einreisen möchten (auch Transit!).

Die Gelbfieberimpfung darf nur von bestimmten, durch die obersten Landesgesundheitsbehörden zugelassenen Impfstellen durchgeführt werden. Sollte eine Kontraindikation zur Gelbfieberimpfung bestehen (insbesondere bei Immundefizienz und Hühnerereiweißallergie) kann von den Impfstellen ein Impfbefreiungszeugnis („*exemption certificate*“) ausgestellt werden, das vom Zielland zumeist anerkannt wird, jedoch nicht anerkannt werden muss.

Für Teilnehmer an der Pilgerfahrt nach Mekka (Hadsch) ist eine Meningokokkenimpfung vorgeschrieben. Hierzu sollte der tetravalente Polysaccharidimpf-

stoff gegen die Serotypen A, C, W 135 und Y verwendet werden.

Eine Impfung gegen Cholera wird im Allgemeinen nicht mehr verlangt. Hiervon kann es jedoch aktuell Ausnahmen geben.

3. Indikationsimpfungen

Welche Indikationsimpfungen bei einer geplanten Reise erforderlich oder sinnvoll sind, hängt sehr davon ab, welche Person (Alter, vorbestehende Krankheiten oder andere Risiken) wann (Regen- oder Trockenzeit) wie lange (wenige Tage oder Langzeitaufenthalt) unter welchen Bedingungen (Hotelaufenthalt in einer Großstadt oder Trekkingreise) wohin (länderspezifische Risiken) fährt.

Cholera: Das Risiko für europäische Reisende, an Cholera zu erkranken, ist denkbar gering. Die Impfung kann indiziert sein für Katastrophenhelfer oder Menschen, die aus anderen Gründen in Gebieten mit einer Epidemie besonders exponiert sind. Die verfügbare Schluckimpfung gegen Cholera bietet auch einen gewissen Schutz vor enterotoxischen Colibakterien, den Erregern schwerer Reisedurchfälle, was eine breitere Indikationsstellung sinnvoll machen kann.

FSME: Für Reisende, die während der Zeckensaison (April bis November) in Endemiegebieten Deutschlands oder des europäischen Auslands durch ihre Aktivitäten zeckenexponiert sind, ist eine Impfung gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) sinnvoll. Es gibt in Deutschland zwei Impfstoffe mit etwas unterschiedlichem Impfschema (Produktinformation beachten!).

Hepatitis B: Diese Hepatitis-Form ist wegen des in etwa 10 % chronischen Verlaufs schwerwiegender als die Hepatitis A. Allerdings ist sie sehr viel seltener. Die Übertragung erfolgt in den weitaus meisten Fällen durch sexuelle Kontakte (Kondome schützen nicht nur vor HIV, sondern auch vor der sexuellen Übertragung der Hepatitis B), seltener durch den Kontakt mit



© blende40/Fotolia.de

Blut. Die Impfung empfiehlt sich vor allem bei Langzeitaufenthalten oder bei abzusehenden stärkeren sozialen Kontakten. Sie kann mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Hepatitis A und B erfolgen. Das übliche Impfschema für Hepatitis B bzw. Hepatitis A und B sind zwei Impfungen im Abstand von 4 Wochen (danach besteht ein Schutz bei ca. 60 bis 80 %), gefolgt von einer 3. Impfung 6 Monate nach der ersten und nicht früher als 5 Monate nach der zweiten, längere Abstände sind unproblematisch. Eine Schnellimmunisierung (Tage 0, 7, 21) ist möglich, erfordert aber eine 4. Impfung 6 Monate später.

Influenza: Für Reisende, die wegen einer vorbestehenden Grundkrankheit oder ihres Alters (> 60) durch die Komplikationen einer Influenza besonders gefährdet sind, ist eine Gripeschutzimpfung durchaus empfehlenswert. Dies gilt besonders für Gruppenreisen wie z. B. Kreuzfahrten. Es ist zu beachten, dass auf der Südhalbkugel die Grippe während unseres Sommers grassiert und dass der Impfstoff für die Südhalbkugel sich in der Zusammensetzung von den hier zugelassenen Impfstoffen unterscheiden kann.

Japanische Enzephalitis: Diese Krankheit ist bei Reisenden äußerst selten. Die Impfung kann sinnvoll sein für Reisende, die sich länger als 4 Wochen vor allem während oder kurz nach der Regenzeit in ländlichen Regionen der Reisanbauggebiete in Südostasien oder China aufhalten. Der natürliche Wirt des Virus ist das Schwein, die Übertragung erfolgt durch Stechmücken. Derzeit existiert kein in Deutschland zugelassener Impfstoff, jedoch ist ein Import z. B. aus den USA über jede Apotheke problemlos möglich. Die Impfung besteht aus drei Teilimpfungen.

Meningokokken: Eine Impfung mit dem tetavalenten Polysaccharidimpfstoff ist für Reisende mit engem Kontakt zur Bevölkerung (Entwicklungshelfer, Mitarbeiter in sozialen Projekten) in Risikogebieten (insbesondere Meningitis-Gürtel in Subsahara-Afrika von Dezember bis Mai) empfehlenswert (Mekkapilger s. unter Pflichtimpfungen).

Polio: s. unter Standardimpfungen

Tollwut: Tollwutkrankungen bei Reisenden sind sehr selten. Andererseits verläuft die Tollwut praktisch immer tödlich. Ein erhöhtes Risiko besteht im gesamten Afrika, in Indien und Südostasien sowie in Mittel- und Südamerika. Überträgertiere sind hauptsächlich streunende Hunde, Affen und besonders in Südamerika Fledermäuse. Prinzipiell ist auch nach der Bissverletzung durch ein verdächtiges Tier noch eine Wutschutzbehandlung möglich, allerdings sind Gewebekultur-Impfstoffe und vor allem Immunglobuline in den entsprechenden Ländern meist nicht verfügbar. Die Indikation zur prophylaktischen Impfung kann angesichts der guten Verträglichkeit der hier zugelassenen Impfstoffe und angesichts der Gefährlichkeit der Erkrankung großzügig gestellt werden. Sie besteht aus drei Impfungen an den Tagen 0, 7 und 21 (oder 28), gefolgt von einer 4. Impfung 1 Jahr später. Auffrischungen sollten bei Vielreisenden alle 3 bis 5 Jahre erfolgen. Bei der Tollwutimpfung ist es wie auch bei allen Hepatitisimpfungen besonders wichtig, dass als Impfort der M. deltoideus gewählt wird und nicht der Gesäßmuskel!

Typhus: Nach der Gesundheitsberichterstattung des Bundes erkranken bei Reisen auf den indischen Subkontinent sowie in einzelne Länder Nord- und Westafrikas und Südamerikas pro Monat etwa 0,03 % der Reisenden an Typhus. In anderen Regionen sind es etwa 0,003 %. Die Wahrscheinlichkeit steigt bei Langzeitaufenthalten und bei sehr einfachen Reisebedingungen mit Hygienemängeln. Es gibt einen enteralen Impfstoff, nach dem die Schutzdauer mit 1 Jahr angegeben wird, sowie einen parenteralen Impfstoff mit einer Schutzdauer von etwa 3 Jahren. Auch ein Kombinationsimpfstoff mit Hepatitis A ist verfügbar.

Weiterführende Informationen:

Sehr gute Informationen über Reiseimpfungen, Malaria prophylaxe und andere reisemedizinische Inhalte stehen auf der Website der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und internationale Gesundheit (DTG) zum Download bereit:

www.dtg.org/empfehlungen.html

Auch das Auswärtige Amt stellt auf seinen Seiten zahlreiche nützliche Informationen zur Verfügung:

www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/LaenderReiseinformationen.jsp

Dr. Jan Leidel
Gesundheitsamt der Stadt Köln

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)