



## **Malaria in Vietnam**

Stand: 07/2013

Malariaparasiten werden von überwiegend nachtaktiven Anophelesmücken auf den Menschen übertragen. Nach einer Inkubationszeit von ca. 14 Tagen kommt es zu Fieber, Schüttelfrost, Kopf- und Gliederschmerzen, selten treten Durchfall und Hautausschlag auf. Bei der Blutuntersuchung können Parasiten nachgewiesen und klassifiziert werden. Wenn 48 Stunden nach den ersten Symptomen keine adäquate Behandlung begonnen wird, kommt es im weiteren Verlauf zum Blutverfall (Hämolyse), Nierenversagen, cerebraler Symptomatik und zum Tod (*Pl. falciparum*) oder zu einem abgeschwächten Verlauf mit Rezidiven (*Pl. vivax*).

**Malariasaison:** ganzjährig, verstärkt in der Regenzeit

**Erreger:** *P. falciparum* ca. 77%, Multiresistenzen. *P. knowlesi* vereinzelt möglich.

### **Verbreitung:**

**mittleres Risiko** im ganzen Land unter 1500 m, hauptsächlich in einigen zentralen und südlichen Provinzen: Gia Lai, Dak Lak, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong; im Westen der Provinzen von Khanh Hoah, Quang Tri, Ning Thuan, Quang Nam; im Nordwesten von Lai Chau

**geringes Risiko** im Nordosten und Süden

**Malariafrei** gelten die großen Stadtzentren, Delta des Roten Flusses, Mekong Delta, Küste nördlich von Nha Trang

Wichtigste Vorbeugemaßnahme ist konsequente Expositionsprophylaxe (Vermeidung von Mückenstichen; siehe hierzu extra Merkblatt „Expositionsprophylaxe“). Medikamentöse Prophylaxe möglich z.B. mit Atovaquon/Proguanil (Malarone®) oder Doxycyclin (in DEU für diese Indikation nicht zugelassen). Bei fieberhaften Infekten nach Rückkehr aus Endemiegebieten muss immer eine Malaria ausgeschlossen werden!

Ich wünsche Ihnen einen gesunden Aufenthalt in den Tropen!

Dr. med. Alexander Wex  
Regionalarzt für Südostasien  
an der deutschen Botschaft Jakarta/Indonesien

