

## Presseinformation

Nr. 08/2024

18.04.2024 – MPo

### Weltmaliertag am 25.04.2024

**Experten des Klinikums mahnen: Reisekrankheit muss ernst genommen werden**

Anlässlich des Weltmaliertages weist das Klinikum St. Georg in Leipzig auf die unverändert große Bedeutung dieser häufigsten Tropenkrankheit hin. Die Klinik für Infektiologie und Tropenmedizin des Hauses ist klinisch und labormedizinisch auf die Erkennung und Behandlung von Malariafällen vorbereitet und in der Therapie auch schwerer Krankheitsverläufe erfahren. Am Klinikum wurden im Jahr 2023 insgesamt 18 Malariafälle aus dem Großraum Leipzig stationär behandelt, vor allem nach Reisen nach West-, Zentral- und Ostafrika. Die Behandlungszeit lag bei sieben bis zehn Tagen. Ein Team von insgesamt acht zertifizierten Infektiologinnen und Infektiologen in Verbindung mit einem auf Infektionskrankheiten spezialisierten Pfltegeteam leistet einen wichtigen Beitrag zur Behandlung auch komplex und schwer erkrankter Malaria Patienten weit über die Metropolregion Leipzig hinaus.

#### Malaria als Reisekrankheit

Malaria ist in Deutschland heute in erster Linie eine Reisekrankheit, die aus dem Ausland importiert wird, vor allem aus Subsahara-Afrika (mehr als 95% der Fälle). Ganz überwiegend (etwa 90%) handelt es sich dabei um Fälle einer Malaria tropica, der gefährlichsten Form, ausgelöst durch den Erreger *Plasmodium falciparum*. Typisch ist das unregelmäßige Auftreten von Fieberschüben nach einer Inkubationszeit von mindestens sieben Tagen, so dass die Erkrankung häufig erst spät erkannt und behandelt wird. 768 Reisende waren nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) im Jahr 2022 von einer Malaria betroffen. Prof. Dr. Christoph Lübbert, Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Tropenmedizin am Klinikum St. Georg in Leipzig und Leiter des Bereichs Infektions- und Tropenmedizin am Universitätsklinikum Leipzig, weist darauf hin, dass in den letzten beiden Jahren ein Anstieg der Fallzahlen zu verzeichnen war, auch aus Reisegebieten, die vorher als malariafrei angesehen wurden (z.B. die Insel Sansibar in Tansania). In Deutschland seien im Jahr 2022 neun Menschen an einer Malaria verstorben, nachdem die Zahl der Todesfälle über viele Jahre bei nur ein bis drei Fällen gelegen habe.

## **Therapie und Schutzmaßnahmen**

Die wirksamsten Maßnahmen zum Schutz vor Malaria sind mückenabweisende Kleidung bzw. Repellentien, mückensichere Schlafräume, Moskitonetze, medikamentöse Prophylaxe und seit kurzen auch die Möglichkeit einer Impfung in Entwicklungs- und Schwellenländern. Diese verhindert die Erkrankung je nach Impfstoff bei 30-75% der Kleinkinder und ist bereits in nationale Kinderimpfschemata der Länder Ghana, Kenia und Malawi eingegangen. Für die Reisemedizin hat die Malariaimpfung jedoch keine Bedeutung.

„Eine potenziell tödlich verlaufende Malaria tropica muss so rasch wie möglich erkannt und behandelt werden. Dabei ist es wichtig, dass sowohl die verreiste Person wie das betreuende medizinische Personal an die Krankheit denken, wenn ein stattgehabter Aufenthalt in einem Malariaendemiegebiet (insbesondere Subsahara-Afrika) vorliegt“, erklärt Prof. Lübbert. Die notwendigen Blutuntersuchungen in Verbindung mit einem Blutaussstrich sowie einem Malariaschnelltest müssen im Labor aber speziell erfragt werden. „Innerhalb von zwei bis drei Tagen sollte jede fieberhafte Erkrankung nach Aufenthalt in einem Malariagebiet qualifiziert untersucht werden. Die Therapie kann bei einer frühen Diagnosestellung ambulant erfolgen“, führt der Experte weiter aus. Im fortgeschrittenen Stadium ist eine intensivmedizinische Versorgung und eine spezielle Behandlung notwendig, dass aus der chinesischen Beifußpflanze gewonnen wird und nur in spezialisierten infektiologischen Zentren wie dem Klinikum St. Georg über ein Notfalldepot verfügbar ist. Kinder und Schwangere sind besonders durch schwere Malariaverläufe gefährdet. Ein tödlicher Verlauf einer Malaria ist bei rechtzeitiger Behandlung nahezu immer vermeidbar. Behandlungsverzögerungen können dadurch zustande kommen, dass Patienten zu spät den Arzt aufsuchen; es werden aber auch immer wieder Fälle berichtet, in denen die Diagnose einer Malaria trotz rechtzeitigem ärztlichem Kontakt erst verzögert oder gar nicht gestellt wird.

## **Einfluss des Klimawandels**

Da die nachtaktiven Überträgermücken der Gattung *Anopheles* nicht nur in den Tropen und Subtropen nahezu überall vorkommen, sondern selbst in Ländern der gemäßigten Breiten auftreten, sind einzelne Malariaerkrankungen immer wieder auch in Europa möglich und in den letzten Jahren z.B. aus Griechenland, Spanien und Italien berichtet worden. Auch die Infektion durch eingeschleppte malariainfizierte Mücken ist ein seltenes Phänomen in der Umgebung von Flughäfen, ebenso wie die sogenannte Gepäckmalaria, bei der infizierte Mücken im Koffer aus den Tropen mitgebracht werden.

Modellrechnungen, die eine deutliche Ausbreitung der Malaria durch den Klimawandel voraussagen, berücksichtigen oft nur die Temperatur als beeinflussenden Klimafaktor. Wenn aber neben der steigenden Durchschnittstemperatur auch Minimal- und Maximaltemperatur, Niederschlagsverteilung und Luftfeuchtigkeit einbezogen werden, die für das Überleben von Mücken und Erregern ebenfalls eine wichtige Rolle spielen, ist in den gemäßigten Klimazonen eher nicht mit einer nennenswerten Ausbreitung zu rechnen. Hinzu kommt, dass das Klima, wie die Geschichte der Malariaverbreitung in Europa gezeigt hat, wahrscheinlich nur eine sekundäre Rolle gegenüber menschlichen Maßnahmen und Aktivitäten spielen wird. Beim gegenwärtigen Entwicklungsstand der

europäischen Gesundheitssysteme sei daher eine Wiederausbreitung der Malaria in Europa äußerst unwahrscheinlich, prognostiziert Prof. Lübbert.

### **Hintergrund: Vier verschiedenen Malariaformen**

Je nach Erreger werden vier Arten der Malaria unterschieden: Die Malaria quartana, ausgelöst durch *Plasmodium malariae*, geht als mildeste Form der Malaria mit Fieberschüben alle 72 Stunden einher. Bei der Malaria tertiana (Erreger: *Plasmodium vivax* und *Plasmodium ovale*) treten Fieberschübe alle 48 Stunden auf. Beide Formen sind nur in seltenen Fällen tödlich. Die Malaria tropica (Erreger: *Plasmodium falciparum*) hingegen gilt als gefährlichste der Malariaerkrankungen. Typisch ist das unregelmäßige Auftreten von Fieberschüben. Unbehandelt führt sie in zirka 30% der Fälle zum Tod. Am seltensten ist die Malaria quotidiana (Erreger: *Plasmodium knowlesi*), die nur in Südostasien vorkommt, wo der Erreger Affen als Reservoirwirte nutzt. Sie ist durch tägliche Fieberschübe gekennzeichnet.

*Zeichen: 2.797 (inkl. Leerzeichen)*

### St. Georg Unternehmensgruppe:

Die St. Georg Unternehmensgruppe gehört zu den größten und traditionsreichsten Gesundheitseinrichtungen in Mitteldeutschland. Jährlich werden mehr als 160.000 Patienten stationär und ambulant behandelt. In den kommenden Jahren erfährt das Klinikum am Standort Eutritzsch die umfassendste Investition in die bauliche Infrastruktur seit Bestehen. Das neue Ambulanzzentrum wurde 2022 eröffnet. Nun folgt der Bau des neuen Zentralgebäudes für die Innere Medizin, mit dem das Klinikum die Entwicklung zu einer der modernsten Gesundheitseinrichtungen im Raum Leipzig vollziehen wird.

Das Eltern-Kind-Zentrum zu dem der Kreißsaal, die Neonatologie und die neue Kinderüberwachungsstation gehören, bietet eine umfassende und beste medizinische Versorgung in familienfreundlicher Atmosphäre.

Die Klinik für Infektiologie/Tropenmedizin ist eines von sieben Kompetenz- und Behandlungszentren für hochkontagiose Erreger in Deutschland und versorgt Patienten auf höchstem medizinischem Niveau im Raum Mitteldeutschland. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachbereiche Infektiologie, Tropenmedizin, Nephrologie und Rheumatologie sowie des Medizinischen Zentrallabors ist das Klinikum wesentlich an aktuellen klinischen Studien, auch mit externen Partnern, beteiligt.

Das Schwerbrandverletzentrum am Klinikum St. Georg behandelt jährlich bis zu 200 Brandverletzte. Als einziges Zentrum dieser Art in Sachsen behandelt es nicht nur Brandverletzte aus dem gesamten Bundesland, sondern auch aus den angrenzenden Bundesländern Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Bayern.

Die Unternehmensgruppe mit ihren sieben Tochtergesellschaften und vier Krankenhausstandorten – der Unternehmenssitz sowie zwei weitere befinden sich in Leipzig und einer in Wernsdorf – beschäftigt rund 3.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig bildet das Klinikum Medizinstudenten aus. In der Medizinischen Berufsfachschule erlernen über 250 Auszubildende einen Pflegeberuf.

Ein weiterer Teil der Unternehmensgruppe ist das Städtische Klinikum „St. Georg“, Eigenbetrieb der Stadt Leipzig, zu dem das Zentrum für Drogenhilfe, die Klinik für Forensische Psychiatrie und sozialtherapeutische Wohnstätten gehören.

Gesellschafter der Klinikum St. Georg, dessen Geschichte mehr als 800 Jahre zurückreicht, ist die Stadt Leipzig.

[www.sanktgeorg.de](http://www.sanktgeorg.de)