

Aktuelle Änderungen der schweizerischen Empfehlungen für «Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen»

Andreas Neumayr, Johannes Blum,
Christoph Hatz
Schweizerisches Tropen- und Public-
Health-Institut, Basel

Die vom Expertenkomitee für Reisemedizin und dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich erarbeiteten und vom Bundesamt für Gesundheit veröffentlichten Empfehlungen für «Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen» wurden im Mai 2010 aktualisiert und haben einige Veränderungen erfahren. Hier soll kurz auf die relevanten Änderungen seit August 2009 eingegangen werden:

Präexpositionelle Tollwutimpfung

Eine wesentliche Änderung erfährt die Empfehlung zur präexpositionellen Tollwutimpfung. Während eine präexpositionelle Impfung bislang bei «Aufenthalt von mehr als 3 Monaten in Enzootiegebieten oder mehr als 30 Tagen auf dem indischen Subkontinent oder für Risikogruppen (Zweiradfahrer, Trekker, Umgang mit Tieren)» empfohlen wurde, erfolgt aktuell eine weitere reiseziel- und risikoprofilspezifische Überarbeitung der Empfehlung:

- Eine präexpositionelle Tollwutimpfung wird Reisenden in Enzootiegebiete empfohlen, die
 - mehr als 6 Monate in Lateinamerika,
 - mehr als 3 Monate in Afrika oder
 - mehr als 30 Tagen auf dem indischen Subkontinent, in Südostasien und China reisen.
- Aufgrund des Risikoprofils wird eine präexpositionelle Tollwutimpfung in der Regel Reisenden empfohlen, die mehr als einen Monat in ein Enzootiegebiet reisen und
 - aufgrund der Reiseumstände (z.B. Zweiradfahrer) ein erhöhtes Tierbissrisiko aufweisen,
 - vermehrt Umgang mit Tieren haben,
 - abseits medizinischer Versorgung reisen (z.B. Trekking) und somit eingeschränkten Zugang zu postexpositionellen Impfmöglichkeiten haben.
- Bei Kleinkindern und Kindern sollte aufgrund des erhöhten Risikos eines

Tierbisses die Indikation zur präexpositionellen Tollwutimpfung grosszügig gestellt werden, auch weil eine Exposition möglicherweise verpasst wird.

Die allgemeinen Empfehlungen zur «Prä- und postexpositionellen Tollwutprophylaxe beim Menschen» des Bundesamtes für Gesundheit vom Juli 2004 bleiben unverändert. Die in einigen Enzootiegebieten wegen Impfstoffknappheit und aus Kostengründen praktizierte intrakutane Impfung wird – aufgrund des unsicheren Impfschutzes bei nicht streng intrakutan verabreichtem Impfstoff – nicht empfohlen, obwohl diese bei entsprechender Expertise eine Alternative darstellt.

Japanische-Enzephalitis-Impfung

Zur Prophylaxe der Japanischen Enzephalitis steht seit kurzem mit dem zellkulturbasierten Impfstoff Ixiaro® (Novartis Behring) ein alternativer Impfstoff zu den bislang in Impfzentren erhältlichen formalininaktivierten Mäusehirn-Impfstoffen (Japanese Encephalitis Vaccine GCC inj.®, JE-Vax®) zur Verfügung. Ixiaro® zeichnet sich durch eine gute Verträglichkeit und – aufgrund der Herstellungstechnik – ein im Vergleich zu den bislang verfügbaren Impfstoffen sehr gutes Sicherheitsprofil aus. Gegenwärtig ist der Impfstoff nur für Personen über 18 Jahre lizenziert. Die Zulassung des aktuell bereits «off-label» in der Schweiz in Zentren verfügbaren Impfstoffes durch Swissmedic steht derzeit noch aus, ist aber für die nahe Zukunft zu erwarten.

Die Impfempfehlung zur Vorbeugung der Japanischen Enzephalitis bleibt aufgrund des relativ geringen Risikos (Schätzungen gehen von einer Erkrankungsinzidenz bei Reisenden von 1 bis 2 Erkrankungen pro Jahr aus) auch weiterhin auf Risikogruppen beschränkt. Vereinzelt Fälle wurden auch bei kurzen Aufenthalten in Endemiegebieten (z.B. Bali) beobachtet. Eine Impfung wird empfohlen für:

- Reisende, die zur Hauptübertragungszeit (Monsun) Endemiegebiete besuchen und hierbei mehr als 14 Tage/

Nächte in ländlichen Regionen (v.a. Reisanbaugebiete) verbringen oder die ein hohes individuelles Risikoprofil aufweisen:

- besondere Reiseumstände (z.B. Abenteuerreisen),
- Reisende mit Migrationshintergrund (z.B. regelmässige Familienbesuche in Endemiegebieten),
- Langzeitaufenthalte oder absehbare wiederholte Aufenthalte in Endemiegebieten.



Weitere Änderungen in den Empfehlungen betreffen kleinere Überarbeitungen der Länderlisten in Bezug auf das regionale Malariarisiko (inklusive der aktuell neu hinzugekommenen prozentualen Listung der in den einzelnen Ländern vorkommenden Plasmodienspezies) sowie zwei Veränderungen bei den Gelbfieber-Einreisevorschriften:

- Bahamas: obligatorische Gelbfieberimpfpflicht bei Einreise innerhalb von 10 Tagen aus einem Endemiegebiet.
- Serbien: neu eingeführte Gelbfieberimpfpflicht bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus einem Endemiegebiet.

Die aktualisierten Empfehlungen für «Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen» werden in Kürze auf der Internetseite des Bundesamtes für Gesundheit (<http://www.bag.admin.ch>) zur Verfügung stehen.