

## Dr. Burkhard Rieke DTM&H (Liv.)

Internist, Tropenmedizin, Infektiologie  
Lehrbeauftragter der RWTH Aachen

## Dr. Michaela Rieke

FA für Allgemeinmedizin, Akupunktur

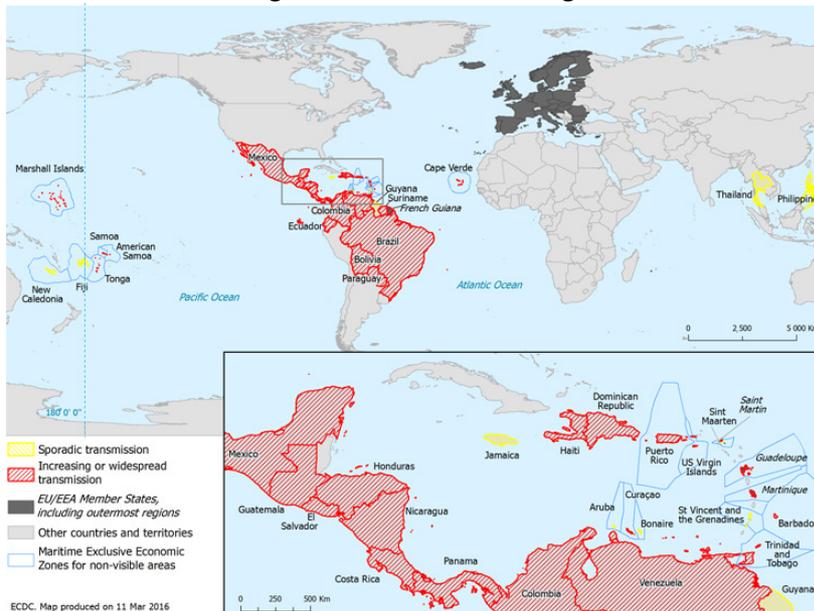
Dr. B. Rieke, Dr. M. Rieke, Oststraße 115, 40210 Düsseldorf

An

Reisende, die sich im Verbreitungsgebiet  
des Zika-Virus aufhalten

## Merkblatt Zika-Virus

Das Zika-Virus, über Jahrzehnte als selten und harmlos eingestuft, hat seit etwa 2013/4 zu einer ungewöhnlichen Epidemie geführt. Davon sind zahlreiche Länder vor allem in Ozeanien und Südamerika betroffen. Ungewöhnlich und bislang in diesem Zusammenhang unbekannt sind aber auch die Begleitkrankheiten, die in den betroffenen Gebieten auftreten und deren Verursachung durch das Zika-Virus bislang nur wahrscheinlich ist. Wir wollen Sie auf der Basis des ggw. lückenhaften Wissens informieren, damit Sie Vorsichtsmaßnahmen unterwegs und nach Rückkehr ergreifen können.



Länder mit Zika-Infektionsrisiko, Stand 11.03.2016. Quelle: ECDC, Stockholm, über [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

Das Virus wird, soweit wir wissen, auf zwei Wegen übertragen:

- durch den Stich von Aedes-Mosquitos, auffallend schwarz-weißen, tagsüber und in der Abenddämmerung aktiven Stechmücken, und
- durch ungeschützten Sexualkontakt vom Mann auf die Frau. Männer können noch Wochen nach ihrer eigenen Infektion infektiös sein.

Oststraße 115  
40210 Düsseldorf

Tel. 0211 / 322 803  
Fax 0211 / 133 072

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

Tropenmedizin

Reisemedizin  
Gelbfieber-  
Impfstelle

Infektiologie

Endoskopie

Kardiologie und  
Leistungsmedizin

Medizinische  
Begutachtung

Hausärztliche  
Versorgung

Akupunktur

Disease  
Management  
Diabetes

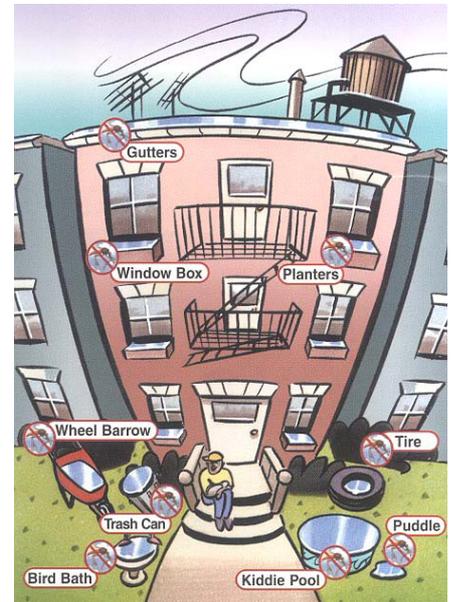
Die möglichen Folgen einer Infektion sind sehr unterschiedlich:

- Die meisten Infizierten (80%) merken gar nichts.
- 20% bekommen einen fieberhaften Infekt mit Kopf- und Gelenkschmerzen (betroffen sind vor allem die Hände), Bindehautentzündung und oft einem Hautausschlag.
- Sehr selten kommt es zu einem Guillain-Barré-Syndrom, einer von den Beinen aufsteigenden Lähmung, die in variabler Höhe stehenbleibt und dann langsam wieder absteigt. Die Behandlung ist kompliziert. Eine Muskelschwäche kann als Behinderung zurückbleiben.
- Trifft die Infektion eine Schwangere, so kann es beim Kind zu schweren Entwicklungsstörungen des Gehirns und des Kopfwachstums kommen, was man als Mikrozephalie bezeichnet. Der Zusammenhang mit der Infektion ist noch nicht ganz gesichert, aber wahrscheinlich.



Was kann man vorbeugend tun?

- Wer in Länder mit Zika-Verbreitung reist, muß das Risiko einer Infektion akzeptieren – kompletten Schutz, eine Impfung oder eine Therapie der Infektion gibt es nicht.
- Schwangere sollte nicht in Zika-Verbreitungsgebiete reisen, wenn sich dies vermeiden läßt. Wer dort schwanger wird, sollte ausreisen. Dies kann schwierig sein, wenn der Arbeitgeber den Ausreisegrund nicht akzeptiert.
- Wer in einer Schwangerschaft im Zika-Verbreitungsgebiet ist oder war, sollte das Ungeborene besonders engmaschig überwachen lassen.
- Im Zika-Gebiet sollte man tagsüber auf schwarz-weiße Mosquitos achten. Sieht man welche, so sollte man rasch ein wirksames Insektenvertreibemittel auf alle sichtbaren Hautpartien auftragen (empfehlenswerte Wirkstoffe: DEET  $\geq 20\%$ , Icaridin = Bayrepel  $\geq 10\%$ , DMP  $\geq 16\%$ ).
- Wer z.B. mittags schlafen will, sollte dies in einem mücken-sicheren Raum (air condition oder Mosquitonetz) tun.
- Aedes-Mosquitos brüten in einigermaßen sauberem Wasser rund ums Haus oder im Haus (s. Abb. rechts). Solche Wasseransammlungen sollte man ausleeren oder abdecken (z.B. den Eimer Wasser neben der Toilette). Auch Plastikmüll im Regen und Reifen sind gute Brutstätten.
- Bei fieberhaften Erkrankungen sollte nach Möglichkeit rasch auf Zika (und andere Fieberursachen) testen lassen. Je früher man testet, desto aussagefähiger sind die Tests, die man machen kann (PCR aus Blut: 3 Tage, aus Speichel oder Urin: 5 Tage, danach nur Antikörper-tests, die durch Kontakt mit ähnlichen Viren verfälscht werden können).



Nach Ausreise aus dem Verbreitungsgebiet gilt:

- Männer, die aus einem Zika-Gebiet ausreisen, sollten 4 Wochen lang bei Sexualkontakten Kondome nutzen, um die Partnerin nicht zu infizieren. Vorsicht: die eigene Infektion kann ohne Symptome geblieben sein!
- Männer, bei denen eine Zika-Infektion nachgewiesen wurde, sollten für 6 Monate bei Sexualkontakten Kondome nutzen.
- Männer, die aus einem Zika-Gebiet ausreisen und mit einer Schwangeren Geschlechtsverkehr haben, sollten auch über die 4 Wochen hinaus noch Kondome benutzen. Wir wissen nicht, wann in der Schwangerschaft die Schädigung des Kindes möglich ist.
- Nach Ausreise aus einem Zika-Gebiet sollte man mit einer Blutspende 4 Wochen warten.

Kommen Sie gesund zurück!

Burkhard Rieke