

Wichtige reise- und tropenmedizinische Aspekte

Prof. Dr. med. Thomas Löscher

Dir. Abt. für Infektions- und Tropenmedizin Klinikum der LMU

Diagnostik: Molekularbiologische Methoden wie die PCR werden zunehmend in der Routinediagnostik eingesetzt und ermöglichen eine schnelle Diagnose von Akuterkrankungen, bei denen der direkte bzw. kulturelle Nachweis schwierig bzw. nicht rasch verfügbar ist oder bei denen die Immundiagnostik früh im Krankheitsverlauf oft noch negativ ist (z.B. Denguefieber u.a. importierte Viruserkrankungen, Rickettsiosen, Typhus abdominalis, Leptospirose). Auch bei parasitären Erregern spielt die PCR mittlerweile eine wichtige Rolle für Diagnose und therapeutisch relevante Typisierung (z.B. Leishmaniosen, Trypanosomiasen, Amöbiasis, Filariosen). So kann bei der viszerale Leishmaniose durch den PCR-Nachweis im Blut meist auf die bislang erforderliche Knochenmarkuntersuchung verzichtet werden.

Auch bei der Immundiagnostik von Tropenkrankheiten sind wesentliche Verbesserungen erreicht worden durch die Entwicklung spezifischer serologischer Bestätigungstests und Methoden zum Nachweis parasitärer Antigene im Blut (z.B. Filariosen) und im Stuhl (z.B. Giardiasis, Amöbiasis, Kryptosporidiose). Auch die sog. Malaria-Schnelltests wurden weiter verbessert, können die mikroskopische Diagnostik derzeit jedoch noch nicht ersetzen.

Therapie: Nach den neuen WHO-Empfehlungen sind Artemisinin-basierte Kombinationen (z.B. Riamet[®]) Mittel der Wahl bei der oralen Therapie der unkomplizierten Malaria tropica. Auch bei der komplizierten M. tropica erwiesen sich parenterale Artemisinine (z.B. Artesunat) als überlegen im Vergleich zur bisherigen Standardtherapie mit Chinin i.v. Allerdings stehen hier derzeit noch keine nach internationalen Standards produzierte und in Europa zugelassene Präparate zur Verfügung. Nitazoxanide ist ein neues Präparat zur Therapie der Giardiasis und Kryptosporidiose und wird derzeit auch bei verschiedenen Helminthiasen wie der Echinokokkose geprüft.

Prävention: Es steht eine neue orale Cholera-Impfung (Dukoral[®]) zur Verfügung, die auch einen Schutz bietet vor Infektionen mit Enterotoxin-bildenden *E.coli*, einem der häufigsten Erreger der Reisediarrhoe. In den USA bereits zugelassen ist ein neuer 4-valenter Meningokokken-Konjugatimpfstoff, der einen langdauernden Schutz bietet. Neue Zellkultur-Impfstoffe gegen Influenza und Japanische Enzephalitis stehen vor der Zulassung, während die Entwicklung von Impfstoffen gegen Denguefieber, Malaria, HIV/AIDS und Tb noch nicht abgeschlossen ist. Ein bedeutsamer Durchbruch ist die HPV-Impfung, die jedoch derzeit aus Kostengründen nicht in den tropischen Entwicklungsländern zur Verfügung steht, obwohl diese die Hauptlast der Morbidität und Mortalität durch das nun impfpräventable Zervixkarzinom tragen.

Prof. Dr. Thomas Löscher

Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), Leopoldstrasse 5, D-80802 München, Internet: www.tropinst.med.uni-muenchen.de