

Dengue-Fieber

Stand: 15.10.2018

Abteilung Gesundheit
Dezernat für Infektionsschutz und Prävention

Seite 1 von 2

Ansprechpartner - Telefonnummer - E-Mail Adresse
Dr. J. Sinha - 03 81 / 4 95 53 46 - Jeanette.Sinha@lagus.mv-regierung.de

Dengue-Fieber gilt als die weltweit häufigste durch Mücken übertragene Virusinfektion und breitet sich vor allem in Asien und Lateinamerika, aber auch in Afrika sehr stark aus. Dengue gehört zu den häufig importierten Virusinfektionen auch bei deutschen Reiserückkehrern.

Die Infektion

Das Dengue-Virus (4 verschiedene Subtypen) wird von tagaktiven Stechmücken der Gattung *Aedes* übertragen. Die Mücken stechen, im Gegensatz zu der Malaria-Mücke, überwiegend am Tage und am frühen Abend.

Das Krankheitsbild

Nach einer Inkubationszeit von zwei bis zehn Tagen beginnt das klassische **Dengue-Fieber** mit unspezifischen, grippeartigen Symptomen wie hohem Fieber, starken Kopf-, Knochen- und Gliederschmerzen, ggf. von einem feinfleckigen Hautausschlag und Juckreiz an Handflächen und Fußsohlen begleitet. In der Regel ist die Prognose gut, und die Krankheit heilt über eine lang dauernde Erholungsphase langsam aus.

Es kann aber auch zu schwer verlaufenden Krankheitsmanifestationen im Sinne eines sog. **Dengue -Hämorrhagischen -Fiebers (DHF)** oder eines **Dengue-Schock-Syndroms (DSS)** kommen. Krankheitszeichen sind dabei ein zweiter Fiebergipfel, ein deutlich verschlechterter Allgemeinzustand, Blutungen in die Haut, in die Schleimhäute und die inneren Organe, Blutdruckabfall und Schock. Oft entwickeln sich diese Krankheitsformen bei Kindern und Jugendlichen in den Infektionsgebieten nach einer Zweitinfektion mit einem anderen Virustyp. Hat man Dengue-Fieber durchgemacht, so ist man nur gegen den einen Subtyp geschützt. Kommt es zu einer Infektion mit einem anderen Subtyp, kann es zu einer Fehlreaktion des Immunsystems mit o.g. gefährlichen Symptomen kommen. In den meisten Fällen verlaufen aber Zweitinfektionen ähnlich wie ein klassisches Dengue-Fieber.

Die Diagnose

Der erfahrene Tropenarzt kann bei typischer Ausprägung oft auch mit einfachen Mitteln ein Dengue-Fieber aus der Krankengeschichte und dem körperlichen Befund diagnostizieren. Antikörperteste können ab dem vierten Krankheitstag positiv werden.

Die Therapie

Die Behandlung des Dengue-Fiebers ist rein symptomatisch, d.h. eine gegen die Erreger gerichtete spezifische Medikation gibt es nicht. Akut erkrankte Patienten benötigen laufende Hilfestellung, z.B. stützende Begleitung auf dem Weg zur Toilette und gute Pflege. Patienten mit Fieber - noch dazu in den Tropen - müssen deutlich mehr trinken als sonst und als der Durst es verlangt. Bei schwerem Verlauf sind frühzeitig Infusionen angezeigt. Symptomatisch können Schmerz- und Fiebertmittel (kein Aspirin wegen der Blutungsgefahr!) gegeben werden. Beim Auftreten von Blutungen sind intensivmedizinische Maßnahmen erforderlich. Zu beachten ist, dass spontane Blutungen (Nasenbluten, blaue Flecke, verstärkte Regelblutung, Zahnfleischbluten o.ä.) wichtige Symptome sind und dem Arzt umgehend mitgeteilt werden müssen!

Die Prävention

Dazu gehören

- die ausschließliche Verwendung der empfohlenen Mückenabwehrmittel (Repellentien) auf der Basis von mindestens 30% Diethyltoluamid (= DEET, z.B. Nobite®, Antibrumm®)
- das wiederholte Auftragen der Repellentien auf alle freien Körperstellen während des Tages und den frühen Abendstunden
- das ganztägige Tragen körperbedeckende helle Kleidung, lange Hosen und lange Ärmel
- die Imprägnierung der Bekleidung mit eigens dafür hergestellten Produkten (Permethrin)
- die Benutzung eines Moskitonetzes über dem Bett (evt. imprägniert)
- das Mückengitter vor den Fenstern
- die Benutzung einer Klimaanlage.

Quelle: Auswärtiges Amt; Merkblätter des Gesundheitsdienstes