

Schwangerschaft und Tropenreisen

Bei Tropenreisen ist eine strenge Risikoabwägung erforderlich! Dies gilt besonders für die ersten drei Monate einer Schwangerschaft. Auf Reisen in aktuelle Infektionsgebiete sollte besser verzichtet werden! Ist eine Reise in tropische Gebiete unumgänglich, so sollte ein Grundschemata zur Anwendung kommen.

Während der Schwangerschaft muß generell von Lebendimpfungen abgeraten werden, wenn sie nicht unbedingt erforderlich sind. Bei einigen Totimpfstoffen sind Nebenwirkungen auf das ungeborene Kind bekannt, bei anderen Impfungen bestehen zur Zeit noch zu wenig Erfahrungen, um eine allgemeine Impfeempfehlung auszusprechen.

Für die Polioschluckimpfung stellt die Schwangerschaft keine Kontraindikation dar, sie sollte jedoch wegen der eventuellen Verbreitung von Impfviren im Krankenhaus nicht in den letzten Wochen vor einer Entbindung gegeben werden. Die STIKO empfiehlt ohnehin den nebenwirkungsärmeren Totimpfstoff zur Injektion. Dieser kann in einer Schwangerschaft unbedenklich gegeben werden.

Passive "Impfungen" (Immunglobuline) wie z.B. gegen Hepatitis A , Hepatitis B und Röteln können ohne Bedenken während der Schwangerschaft gegeben werden. Nebenwirkungen auf das ungeborene Kind sind durch die Gabe von passiven Impfstoffen nicht zu befürchten.

Malariaprophylaxe in der Schwangerschaft

Von Reisen in tropische Länder mit Malariarisiko muß schwangeren Frauen dringend abgeraten werden. Sollte eine Reise jedoch unumgänglich sein, so müssen auch schwangere Frauen eine Malariaprophylaxe durchführen. Ebenso müssen stillende Mütter für eine Prophylaxe sorgen, und zwar für sich selbst und für ihr Kind. Die von der Mutter eingenommenen Medikamente werden über die Muttermilch beim Säugling nicht wirksam.

Wenn eine Prophylaxe unumgänglich ist, können in der Schwangerschaft Chloroquin und Proguanil genommen werden, Mefloquin erst nach dem 3. Schwangerschaftsmonat. Die Gabe von Mefloquin in den ersten 3 Monaten wird aber nicht als Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch anerkannt. Während und 3 Monate nach der Einnahme von Mefloquin wird vom Hersteller sicherheitshalber eine Schwangerschaftsverhütung angeraten.

Zu Atovaquon (enthalten in Malarone ®) liegen bisher keine sicheren Erkenntnisse vor. Doxycyclin ist in der Schwangerschaft und Stillzeit kontraindiziert und darf nicht genommen werden.

Schwangere sollten sich, wie jeder andere Reisende, nicht auf die medikamentöse Prophylaxe verlassen, sondern immer für einen ausreichenden Schutz vor Mückenstichen sorgen. Die Expositionsprophylaxe (passive Vorsorge) ist stets sehr ernst zu nehmen und muß immer Priorität vor einer medikamentösen Prophylaxe haben, auch kann eine vorbeugende Medikamentengabe die passiven Schutzmaßnahmen auf gar keinen Fall ersetzen.

Anopheles-Mücken stechen bevorzugt mit Beginn der Abenddämmerung bis zum

Morgengrauen. Entsprechend sollten auch und gerade Schwangere besonders zu diesen Zeiten einen sorgfältigen Mückenschutz (Kleidung, Moskitonetze, Einreibemittel) betreiben.

Repellents (insektenabweisende Einreibemittel) werden an unbedeckten Hautstellen angewendet. Eine wissenschaftlich belegte Wirkung hat z.B. Autan. Es bietet einen Schutz von bis zu 8 Stunden auf den eigeriebenen Hautstellen, hat einen angenehmen Geruch und wird mittlerweile von der WHO empfohlen. Eine Anwendung während der Schwangerschaft ist möglich, gesundheitliche Schäden für Mutter und Ungeborenes sind nicht bekannt. Mittel auf pflanzlicher Basis (z.B. ätherische Öle) haben keine nachgewiesene Wirksamkeit!

Moskitonetze sollten immer und besonders in der Schwangerschaft genutzt werden.

- **Es gilt: Kein Stich, keine Malaria!**

Bei Verdacht auf eine Malariainfektion während der Schwangerschaft sollte unbedingt sobald wie möglich ein Tropenarzt hinzugezogen werden.

Im Falle einer Malaria tropica kann nach dem dritten Monat auf Mefloquin zurückgegriffen werden. In den ersten drei Monaten und in der Stillzeit muß die Indikation wegen noch ungenügender Erfahrungen sehr streng gestellt werden.

Unbedenkliche Impfungen in der Schwangerschaft

- alle Immunglobuline (=Passivimpfschutz)
- Tetanus
- Diphtherie (ab 4. Monat)
- Polio

Bedenkliche Impfungen in der Schwangerschaft (Risikoabwägung)

- Cholera (oral, parenteral)
- FSME
- Gelbfieber (ab 4. Monat)
- Japanische Enzephalitis
- Hepatitis A und B
- Influenza
- Meningokokken-Meningitis
- Tollwut
- Typhus (oral, parenteral)

Verbotene Impfungen in der Schwangerschaft

- BCG (Tuberkulose)
- Masern
- Mumps
- Röteln
- Varizellen (Windpocken)