



MERKBLATT

Dengue-Fieber

Erreger:

Dengue-Fieber ist eine in tropischen und subtropischen Gebieten verbreitete Virusinfektion. Überträger der vier verschiedenen Dengue-Virus-Untertypen sind Stechmücken (Weibchen von *aedes ägypti* bzw. *albopictus*). Diese Mücken sind tagaktiv, stechen vorwiegend in der Dämmerung und sind sehr charakteristisch schwarz-weiß-gestreift, sog. „Tigermücken“.

Ansteckung:

Die Ansteckung erfolgt nur durch den Stich einer Überträgermücke.

Krankheitsverlauf:

Nach einem infektiösen Mückenstich kann es nach 3 -14 (in der Regel 7-10) Tagen zu Krankheitserscheinungen kommen.

Man unterscheidet drei Verlaufsformen:

1. Klassisches Dengue-Fieber:

Nicht obligates Stadium mit Rötung der Augenbindehaut und sog. „Virusschnupfen“ (Coryza). Abrupter Fieberanstieg bis zu 40°C, Schüttelfrost, starken Muskel- und Gelenkschmerzen („Knochenbrecherfieber“) und starken Kopfschmerzen. In den ersten Tagen kommen häufig ein blasser Hautausschlag, eine Vergrößerung der Milz sowie eine generalisierte Lymphknotenschwellung hinzu. Teilweise treten Schwindel und Übelkeit, Halsschmerzen, Husten und Schnupfen auf. Der Fieberschub dauert 48-96 Stunden.

Nach zwei bis vier Tagen tritt oft eine ca. eintägige fieberfreie Zeit auf, in der sich der Patient relativ wohl fühlt. Danach erfolgt ein zweiter schneller Temperaturanstieg mit einem Ausschlag, der sich in der Regel von den Gliedmaßen über den ganzen Körper ausbreitet und meist nur das Gesicht verschont.

Denque Trias: ⇒ Fieber
 ⇒ „Ausschlag“
 ⇒ Gelenk-, Muskel-, Kopfschmerzen

Bei vielen Patienten wird eine nur sehr zögerliche Erholung und deutliche

Stimmungsschwankungen für die Phase der meist wochenlangen Genesung ein Problem. Die Krankheit heilt schließlich vollständig aus.

2. Milde Verlaufsform:

Ähnliche Krankheitserscheinungen wie bei der klassischen Verlaufsform, jedoch milder und maximal 72 Stunden anhaltend.

3. Dengue Hämorrhagisches Fieber (DHF), Dengue Schocksyndrom (DSS):

Betroffen sind hauptsächlich Kinder bis zum zehnten Lebensjahr, besonders hellhäutige Jungen und Patienten, die ein zweites Mal mit dem Virus infiziert werden.

Die Krankheit beginnt wie das klassische Dengue-Fieber, zusätzlich Erbrechen und Atemnot. Nach zwei bis sechs Tagen verschlechtert sich der Zustand des Patienten dramatisch (Schocksymptomatik): Es entwickelt sich eine zunehmende Blutungsneigung besonders aus den Schleimhäuten, wie Nasenbluten, Zahnfleischbluten, spontan auftretende blaue Flecken, Blutungen im Magen-Darm-Trakt (erkennbar an blutigem oder kaffeesatzartigem Erbrochenem oder schwarzem Stuhl, sog. Teerstuhl). Außerdem kann es zu stechnadelkopfgroßen, rundlichen Einblutungen an der Hautoberfläche, sog. Petechien, kommen.

Prognose:

- gut bei der klassischen Verlaufsform
- Die Sterblichkeit bei DHF/DSS liegt zwischen 6-30%! , v. a. Kinder < 1 Jahr
- Kinder zeigen häufig die mildere Verlaufsform als Erwachsene

Diagnostik:

Der erfahrene Arzt kann bei typischer Ausprägung im Endemiegebiet oft auch mit einfachen Mitteln ein Dengue-Fieber aus der Krankengeschichte und dem körperlichen Befund diagnostizieren. Komplizierte Blutuntersuchungen können das Virus während der ersten 3-7 Krankheitstagen direkt nachweisen.

Behandlung:

Dengue-Fieber kann nur symptomatisch behandelt werden. Das bedeutet, dass das Virus selbst nicht bekämpft werden kann sondern nur seine Auswirkungen.

- Absolute Bettruhe ist während der akuten Phase unbedingt erforderlich.
- Akut kranke Patienten benötigen laufende Hilfestellung, z. B. stützende Begleitung auf dem Weg zur Toilette.
- Patienten mit Fieber müssen, vor allem in den Tropen, deutlich mehr trinken als sonst und als der Durst es verlangt. Der Arzt gibt die Trinkmenge vor, die bis 4 l Flüssigkeit betragen kann. Manchmal ist es auch erforderlich, Flüssigkeit per Infusionen zu verabreichen.
- Bei Bedarf können Schmerzmittel (keine Acetylsalicylsäure, z.B. Aspirin!) und Beruhigungsmittel verabreicht werden.

Meldepflicht:

Viral bedingte hämorrhagische Fieber sind meldepflichtig bei Verdacht, Erkrankung und Tod.

Verhütungsmaßnahmen:

Ohne Mückenstich kein Dengue-Fieber!

- Mückengitter an Fenster und Türen.
- Moskitonetz über dem Bett.
- Bedeckende Kleidung.
- Anwendung von mückenabwehrenden Sprays und Lotionen (sog. Repellentien).

Eine Impfung ist bisher nicht möglich.

Eine durchgemachte Erkrankung schützt in der Regel nicht vor einer erneuten Infektion.

Für weitere Informationen steht Ihnen das Gesundheitsamt gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Landratsamt Biberach

Kreisgesundheitsamt

Postfach 18 37, 88388 Biberach

Rollinstraße 17, 88400 Biberach

Telefon: 0 73 51 / 52-6151

Telefax: 0 73 51 / 52-6160

E-Mail: kreisgesundheitsamt@biberach.de, Internet: www.biberach.de