Reisemedizin

Die internationale Migration und Reise-tätigkeit haben in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich zugenommen. Im Jahr 2012 überschritt die Zahl internationaler Ankünfte die Milliardengrenze, zugleich verwies China den langjährigen „Reise-weltmeister“ Deutschland erstmals auf den zweiten Platz. Von Deutschland aus werden jährlich über 70 Mio. Auslands-reisen mit etwa 9 Mio. interkontinentalen Reisen unternommen, von denen über ein Drittel in tropische und subtropische Län-der führt. Dort können Gesundheitsrisi-ken bestehen, die in Deutschland nicht oder nur selten vorkommen.

Im Rahmen der Globalisierung haben auch berufliche Reisen in außereuropäische Länder einschließlich der Entwicklungs-länder zugenommen. Besonderen Risiken sind dabei Einsatzkräfte in Krisengebieten und in der Katastrophenhilfe ausgesetzt. Eine spezielle Gruppe sind Migranten, die aus sehr unterschiedlichen Gründen nach Deutschland kommen, sowie hier leben-de Mitbürger mit Migrationshintergrund, die oft regelmäßig und z. T. mit der gan-zen Familie ihre Herkunftsländer bzw. die ihrer Vorfahren besuchen [“visiting friends and relatives“ (VFR)]. Eine zunehmende Zahl von Immigranten und VFR stammt aus Entwicklungsländern und kann von dort bei der Einreise bzw. Rückkehr nach Deutschland auch sehr exotische Erkran-kungen mitbringen.

➤ Zahlreiche Gesundheitsrisiken lassen sich durch eine kompetente reise-medizinische Beratung vermeiden.

Hierbei müssen heute zunehmend be-sondere Risikogruppen berücksichtigt werden, z. B. Reisende mit Immunsup-pression oder mit speziellen Aktivitäten wie Tauchen oder Aufenthalt in extre-

men Höhen. Die Beratung einschließlich der erforderlichen Reiseimpfungen und sonstigen Präventionsmaßnahmen sollte rechtzeitig vor der Abreise erfolgen.

Dank internationaler Surveillance-Netzwerke liegen heute über das Spek-trum importierter Erkrankungen sehr viel mehr Informationen vor. Neben Diar-rhö und Hautveränderungen ist Fieber ein häufiges Leitsymptom, bei dem stets auch an ernsthafte Erkrankungen gedacht werden muss. Bereits eine begrenzte Ba-sisdiagnostik, die bei Rückkehr aus Ma-lariagebieten stets die Malaria-diagnostik einzuschließen hat, kann entschei-den-de Hinweise liefern. Die weitere Abklä-rung erfolgt als Stufendiagnostik. In un-klaren Fällen sollte frühzeitig infektions-und tropenmedizinische Expertise hinzu-gezogen werden.

T. Löscher

B. Salzberger

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Löscher
 Abteilung für Infektions- und
 Tropenmedizin, Klinikum
 der Ludwig-Maximilians-
 Universität München
 Leopoldstr. 5, 80802 München
 loescher@lrz.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. B. Salzberger und T. Löscher ge-ben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.