Gynäkologie 2020 · 53:57–58
<https://doi.org/10.1007/s00129-019-04556-4>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Klaus Frieße¹ · Herbert Hof²

¹ Gynäkologie, Klinik Bad Trissl GmbH, Oberaudorf, Deutschland

² MVZ Labor Limbach und Kollegen, Heidelberg, Deutschland

Reisemedizin

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wenn man eine Reise tut, kann man danach nicht nur viel erzählen, sondern auch durch spezielle Risiken krank werden. Zur Vermeidung von gefährlichen Situationen und Expositionen gibt es empfohlene Verhaltensregeln und Maßnahmen. Zu den Risikogruppen, die in besonderem Maße gefährdet und am ehesten eine Komplikation entwickeln, gehören Schwangere, Senioren, Kinder, psychisch Kranke und Personen, die an Grundkrankheiten leiden.

» Zu den reisemedizinisch besonders vulnerablen Gruppen zählen auch Schwangere, Senioren und Kinder

Das Risiko einer Beinvenenthrombose bei Langstreckenflügen ist beim jungen, gesunden Touristen gering, aber relevant bei Personen mit einer erworbenen oder hereditären Thrombophilie (z. B. Faktor-V-Leiden-Mutation), die man durch eine Vorsorgeuntersuchung, z. B. APC(Aktivierter-Protein-C)-Resistenz, erkennen könnte. Auch Personen, die schon einmal eine Thrombose erlebt haben, die schwere Durchfälle haben, die Psychopharmaka einnehmen, Frauen unter hormoneller Kontrazeption sowie Schwangere und Personen >75 Jahre sind anfälliger, sodass man an eine Prophylaxe, z. B. mittels Stützstrümpfen oder sogar niedermolekularem Heparin, denken sollte [3].

Die häufigsten Erkrankungen bei Reisen sind hervorgerufen durch umständebedingte Komplikationen oder Exazerbationen vorbestehender Krank-

heiten, z. B. dem Herzinfarkt oder Venenthrombosen. Solche Dispositionen sollten ggf. vorher abgeklärt werden.

Da Unfälle jeglicher Art, und zwar speziell Verkehrsunfälle, sowie Verletzungen bei oft ungewohnten sportlichen Aktivitäten ebenfalls nicht selten sind, ist aufmerksames Beobachten des Verkehrs v. a. bei außerordentlichen Verhältnissen bzw. fremden Sitten geboten.

Übertriebener Ehrgeiz beim Sport, beim Tauchen, Bergsteigen („high altitude“-Erkrankung) oder bei körperlicher Anstrengung unter extremen äußeren Bedingungen kann zu einer Belastung der Gesundheit werden, zumal bei Nichttrainierten. Eine Aktualisierung einer Impfung gegen Tetanus ist also auf alle Fälle zu bedenken. Darüber hinaus sind weitere, spezielle Impfungen bei bestimmten Reisezielen indiziert (s. Beitrag von G. Neumann in diesem Heft). Der Vorteil ist, dass dadurch einige Infektionskrankheiten verhindert werden können, die sonst nur schwer oder auch gar nicht therapierbar sind. Einige schützen nicht nur die Mutter, sondern auch das ungeborene Kind.

Bei Fernreisen kommt es regelmäßig zu Änderungen des Darmmikrobioms; es besteht auch die Gefahr, dass man multiresistente Keime erwirbt und mitbringt [2]. Besonders die Infektion mit Enteritisserregern über Lebensmittel ist ein ernstes Problem (s. Beitrag von C. Lübbert et al. in diesem Heft), z. B. bei frischen Getränken sowie rohen Lebensmitteln tierischer Herkunft (Tatar, blutiges Steak). Muscheln filtern große Mengen von Meerwasser und können so mit einer hohen Wahrscheinlichkeit Keimträger sein. Daraus ergeben sich einige generelle Empfehlungen für die Verhütung von Infektionskrankheiten. Gerade

Schwangeren drohen Risiken durch bestimmte Speisen (s. Beitrag H. Hof).

Das Baden in Pools, Seen und Meeren – ein Ferienvergnügen – birgt eine Reihe von Gefahren durch Keime, die sich besonders in warmen Gewässern halten und vermehren können, z. B. Pseudomonaden, die Follikulitis und Otis externa auslösen, *Vibrio vulnificus* in salzhaltigem Wasser, der offene Wunden infiziert, Cyanobakterien (Blaualgen), die hautreizende Toxine bilden, Zerkarien (aus der Gruppe der Trematodenwürmer), welche nach Invasion in die Haut zerfallen und lokal heftige Entzündungen hervorrufen, oder Shigellen, Noroviren und Cryptosporidien, die für manche Enteritiden verantwortlich sein können. Eine Schistosomiasis nach Baden in verseuchten Gewässern [1] ist zwar selten, aber folgenreich.

Kann man sich selbst bei solchen Erkrankungen während der Reise schützen oder helfen, indem man die richtigen Hilfsmittel schon mitnimmt? Welche anderen Medikamente sind im Allgemeinen sinnvoll für eine Reiseapotheke (s. Beitrag von H.-P. Lipp)?

Der Bedarf an Heilmitteln für bereits vorhandene Erkrankungen muss individuell berücksichtigt werden.

Umweltschäden sind in machen Reisezielen ein erhebliches Problem, die auch die Gesundheit der Einheimischen wie der Touristen beeinträchtigen kann, z. B. Smog. Auch eine Allergenexposition kann bestehende Krankheiten bzw. Dispositionen verstärken. Als Beispiel: Bedingt durch klimatische Gegebenheiten ist die Belastung mit Milben in Wellington/Neuseeland besonders hoch [4], sodass sie zur „Welthauptstadt“ für Asthma avancierte. Vor allem bei Reisen in tropische und subtropische Länder ist die extreme Sonneneinstrahlung ein

Risiko speziell für bestimmte Personen, das aktuell zu Sonnenbrand, aber darüber hinaus auch zu Spätfolgen führen kann (s. Beitrag von V. Müller et al.).

Malaria, die häufigste „Tropenkrankheit“, tritt in bestimmten Endemiegebieten auf und kann noch während einer Reise oder aber auch nach Rückkehr bedrohliche Krankheitszustände hervorrufen, die bei Schwangerschaft auch den Fetus bedrohen (s. Beitrag von A. Stich). Neben der Chemoprophylaxe kommt der Expositionsprophylaxe gegen Mücken eine große Bedeutung zu. Auch durch andere Ektoparasiten (Zecken, Spinnen, Läuse), die entweder direkt Schäden bedingen oder auch als Vektoren für diverse Krankheitserreger fungieren, sollte man sich bei manchen Reisen wappnen (s. Beitrag von G. Geginat).

Weitere Infektionskrankheiten werden gerade bei Reisen in entfernte, fremde Gebiete akquiriert. Einige davon sind eher selten, dürfen aber im Individualfall nicht vergessen werden, da sie andere, ganz besondere Risiken darstellen. Dazu gehört das Zikavirus, das in den letzten Jahren Aufmerksamkeit erregte und vor allem bei Schwangeren zum Problem werden kann. Einige solcher Infektionen werden bei sexuellen Kontakten erworben.

Neben Lebensmitteln (s. Beitrag von H. Hof), Mücken (s. Beiträge von A. Stich, G. Geginat) und der Umwelt spielt der Mensch als Quelle von reisebedingten Erkrankungen eine beachtliche Rolle. Sexuelle Aktivitäten führen zu speziellen Risiken (s. Beitrag von A. Schäfer).

Die Zahl der Risiken in der Fremde ist groß; selbstverständlich können die nicht alle in diesem Heft angesprochen werden. An was muss man aber zuerst denken, wenn die Patientin zurückkommt und einige Zeit später erkrankt? In vielen Fällen gibt die Reiseanamnese erste, entscheidende Hinweise und gibt die Richtung vor für weiterführende, gezielte Diagnoseschritte, z.B. durch eine serologische Untersuchung von Blut oder ein Direktnachweis von Erregern im Blut (Malaria), Stuhl (Enteritisserreger) oder Urin (*Legionella*, *Schistosoma*). Manche der Komplikationen treten zeitlich versetzt auf; die

Infektion mit *Paracoccidioides* zeigt sich oft erst nach 10 Jahren!

Mit diesem Themenheft möchten wir Ihnen nicht das Verreisen schlechtreden, sondern Sie zu besonderer Aufmerksamkeit, speziell für Ihre Schwangeren und älteren Patientinnen sensibilisieren.

Wir wünschen Ihnen einen Zugewinn an Wissen mit diesem umfangreichen Themenheft.

Prof. Dr. Klaus Frieze

Prof. Dr. Herbert Hof

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Klaus Frieze

Gynäkologie, Klinik Bad Trissl GmbH
Bad-Trissl-Str. 73,
83080 Oberaudorf,
Deutschland
klaus.frieze@klinik-bad-trissl.de

Prof. Dr. Herbert Hof

MVZ Labor Limbach und Kollegen
Im Breitspiel 16, 69126 Heidelberg, Deutschland
herbert.hof@labor-limbach.de

Interessenkonflikt. K. Frieze und H. Hof geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Hof H, Schlüter D (Hrsg) (2019) Medizinische Mikrobiologie, Duale Reihe, 7. Aufl. Thieme, Stuttgart (unter Mitarbeit von Bruder, D., Cornely, O., Geginat, G., Reischl, U., Schnitzler, P. und Wendt, C)
2. Riddle MS, Connor BA, Beeching NJ, DuPont HL, Hamer DH, Kozarsky P, Libman M, Steffen R, Taylor D, Tribble DR, Vila J, Zanger P, Ericsson CD (2017) Guidelines for the prevention and treatment of travelers' diarrhea: a graded expert panel report. J Travel Med 24(suppl_1):S57–S74
3. Schwarz T, Schellong SM, Schwarz S (2005) Thromboserisiko nach Langstreckenflügen. Dtsch Arztebl 102(25):A-1813–A-1816

4. Wickens K, Siebers R, Ellis I, Lewis S, Sawyer G, Tohill S, Stone L, Kent R, Kennedy J, Slater T, Crothall A, Trethowen H, Pearce N, Fitzharris P, Crane J (1997) Determinants of house dust mite allergen in homes in Wellington, New Zealand. Clin Exp Allergy 27(9):1077–1085