INFORMATIONSBLATT SCHISTOSOMIASIS

Expertenkomitee für Reisemedizin
Comité d'experts pour la médecine des voyages
Comitato di esperti per la medicina di viaggio
Expert committee for travel medicine

Das Wesentliche in Kürze

- Vermeiden Sie es, in Gebieten, in denen Schistosomiasis - auch Bilharziose genannt - vorkommt, in Süsswasser zu baden, sich zu waschen oder hindurchzulaufen.
- Begeben Sie sich frühestens 2 Monate nach einem Hautkontakt mit Süsswasser während Ihrer Reise in Behandlung bei einem Facharzt für Reise- und Tropenmedizin oder bei Ihrem Hausarzt.
- Es gibt diagnostische Tests und eine wirkungsvolle Behandlung, mit der Langzeitkomplikationen verhindert werden können.

Krankheit

Schistosomen sind parasitäre Würmer, die Menschen infizieren, wenn diese in Süsswasser – Teiche oder Seen – schwimmen oder durch langsam fliessende Flüsse hindurchlaufen. Die Larven des Wurmes dringen in die Haut ein und wandern durch den Körper, bis sie sich als erwachsene Würmer schliesslich je nach Parasitentyp in den Venen rund um den Darm oder um den Genital- und Harntrakt ansiedeln. Chronische Komplikationen entstehen durch die Eier des Wurms. Diese lösen eine Entzündungsreaktion und Fibrose (Vernarbung) in den betroffenen Organen aus.

Vorkommen / Risikogebiete

Schistosomiasis kommt in Subsahara-Afrika und auf der arabischen Halbinsel, in Asien (China, Philippinen, Südostasien), im Nordosten von Südamerika und auf einigen karibischen Inseln vor.

Übertragung

Die Larven der Schistosomen werden von Süsswasserschnecken freigesetzt und durch die menschliche Haut, wenn Menschen schwimmen oder baden. Die Würmer entwickeln sich in verschiedenen Organen des menschlichen Körpers und produzieren Eier, die später durch die Darmwand und die Wand der Harnblase wandern, wo sie eine lokale Entzündung verursachen und im Laufe der Monate und Jahre die Funktion des jeweiligen Organsystems beeinträchtigen. Wenn Menschen in Gewässer stuhlen oder urinieren, werden diese Eier wieder in Gewässer ausgeschieden und entwickeln sich dort zu Larven, die wiederum Wasserschnecken infizieren und so den parasitären Kreislauf vervollständigen.

Symptome

Bei vielen Infektionen entstehen keinerlei Anzeichen oder Symptome. Die Symptome entwickeln sich abhängig von der Infektionsphase: kurz nach dem Eindringen der Larve durch die menschliche Haut im Süsswasser kann ein juckender Ausschlag auftreten (‚Badedermatitis'). Nach 4 – 8 Wochen folgt manchmal eine immunologische Reaktion mit Fieber und Krankheitsgefühl, das sogenannte ‚Katayama-Fieber'. Nach Monaten oder Jahren treten schliesslich chronische Symptome wie blutiger Urin, Schmerzen beim Wasserlassen, (blutiger) Durchfall und Bauchschmerzen auf. Wenn keine Behandlung erfolgt, können Schäden am Harn- bzw. Magen-Darm-Trakt zu einer Funktionsstörung der Organe führen.

Behandlung

Wenden Sie sich für die Diagnose und die Behandlung an einen Facharzt für Tropen- und Reisemedizin oder Ihren Hausarzt. Es gibt wirksame Medikamente, die Ihnen verschrieben werden können, wenn Eier im Urin oder Stuhl entdeckt wurden oder wenn im Bluttest Antikörper gegen die Würmer nachgewiesen wurden.

Vorbeugung

Vermeiden Sie es in betroffenen (endemischen) Gebieten in Süsswasserteichen oder in langsam flieaaenden Flüssen zu baden, sich zu waschen oder hindurchzulaufen. Vorschriftsgemäss behandelte Schwimmbecken und Meerwasser sind jedoch sicher! Für die vorsorgliche Behandlung nach einer Exposition gibt es keine ausreichenden Beweise.

Zu beachten

- Wenn Sie während einer Reise in ein endemisches Land mit Süsswasser in Kontakt gekommen sind (siehe oben), sollten Sie etwa zwei Monate nach der Exposition einen Tropenmediziner oder Ihren Hausarzt für einen Bluttest aufsuchen – auch wenn Sie keine Symptome haben –, um eine Schistosomen-Infektion auszuschliessen.
- Wenn Symptome oder Fieber auftreten, suchen Sie sofort einen Arzt auf.

Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Informationen sowie eine Haftung für eventuell eintretende Schäden kann nicht übernommen werden.
© EKRM