



Fachbereich Gesundheit, Team Hygiene und Umweltmedizin

## **Merkblatt zu Chikungunya-Fieber**

Die Chikungunya-Epidemie, die vor Jahren von den ostafrikanischen Inseln nach Indien überschwappte, breitet sich immer noch aus. Diverse Erkrankungsfälle wurden von verschiedenen Inseln der Karibik, z. B. den Kleinen Antillen gemeldet. Auf St. Martin sind sowohl der niederländische als auch der französische Teil betroffen, und auch von St. Barths, Guadeloupe und Martinique wurden Infektionen bekannt. Aktuell werden immer wieder Fälle in Mittel- und Südamerika (Guatemala; Kolumbien) registriert sowie in Florida.

Die Virus-Infektion wurde durch Touristen/innen von La Réunion, La Mayotte, Mauritius und den Seychellen „verschleppt“; auch auf Madagaskar gab es Fälle. Die voranschreitende Epidemie, die bereits viele Todesopfer gefordert hat, hatte sich dann vom Süden her über Indien ausgebreitet (Andhra Pradesh, Karnataka, Maharashtra und Tamil Nadu; danach Chindwara, Badwani und Burhanpur); allein im Bundesstaat Tamil Nadu waren über 50.000 Erkrankungen und diverse Todesfälle aufgetreten. Die nächste Erkrankungswelle betraf die Provinzen Karnataka und Kerala.

Das durch Viren hervorgerufene Fieber hatte 2008 auch Europa erreicht: Hunderte von Chikungunya-Fällen waren in Italien (Emilia Romagna) aufgetreten.

Chikungunya (auf Kiswaheli: „gebeugter Mann“) gab es als „Einzelfallerkrankung“ bereits seit vielen Jahren in Südostafrika. Die Entwicklung zur Massenkrankheit mit möglichen Todesfällen war jedoch neu; bis vor Beginn der Epidemie heilte die Infektion spontan wieder aus.

Chikungunya-Viren werden durch infizierte Stechmücken übertragen, die sowohl tag- als auch dämmerungsaktiv sind (Aedes); diese Mücken kommen normalerweise in Deutschland nicht vor. Eine direkte Ansteckung von Mensch zu Mensch gibt es bei dieser Infektion nicht.

Die Erkrankung beginnt mit hohem Fieber sowie starken Muskel- und Gliederschmerzen, die nach 7 – 10 Tagen spontan abklingen. Danach folgt meistens ein weiterer Krankheitsschub, bei dem zusätzlich noch ein Hautausschlag auftritt, der insbesondere das Gesicht befällt. Oft entwickelt sich in dieser zweiten Phase noch eine Entzündung der Augenbindehaut. Die Beschwerden können wochen- bis monatelang anhalten, klingen dann aber von allein wieder ab. Da die Erkrankung durch Viren hervorgerufen wird, gibt es keine antibiotische Therapie.

## **Reise-Tipp**

Da bislang weder ein Impfstoff noch eine wirksame Behandlung zur Verfügung steht, sollten Reisende in die betroffenen Gegenden sich konsequent mit Mückenschutzmitteln (sog. Repellents) einreiben und langärmelige Kleidung, lange (am besten imprägnierte) Hosen sowie feste Schuhe und Strümpfe tragen, um Stiche zu vermeiden. Für einfache Unterkünfte, die nicht über eine Klimaanlage verfügen, ist die Verwendung von (imprägnierten) Moskitonetzen ein zusätzlicher Schutz.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem/r Hausarzt/ärztin besprechen.

**Kontaktaten Landkreis Heidekreis**  
**Fachbereich Gesundheit**  
**Dierkingstraße 19**  
**29664 Walsrode**  
Tel. 05162 970 91-10  
Fax 05162 970 91-36  
[gesundheitsamt@heidekreis.de](mailto:gesundheitsamt@heidekreis.de)