

Das Wesentliche in Kürze

- Gelbfieber kommt in Subsahara-Afrika und in Südamerika vor und wird von Stechmücken übertragen.
- Die Krankheit kann bei nicht geimpften Reisenden einen schweren Verlauf haben und in 50 % der Fälle tödlich enden.
- Es gibt eine äusserst wirksame Impfung.
- Wegen möglichen schweren Nebenwirkungen wird die Impfung bei immungeschwächten oder älteren Menschen sowie bei schwangeren Frauen nur mit grosser Vorsicht durchgeführt.

Krankheit

Beim Gelbfieber handelt es sich um eine akute virale Infektion, die durch Stechmücken übertragen wird. Die Krankheit kommt in Subsahara-Afrika und in Südamerika vor. Die Krankheit ist potentiell tödlich. Die Impfung bietet jedoch einen sehr guten Schutz.

Vorkommen / Risikogebiete

Gelbfieber ist in den afrikanischen Ländern der Subsahara, in Südamerika und in Panama endemisch. Die Übertragung findet das ganze Jahr über statt, kann aber in der Regenzeit einen Höchststand erreichen. Obwohl es in Asien dieselben Stechmücken gibt, wurde dort bislang kein Gelbfieber nachgewiesen.

Übertragung

Das Gelbfieber-Virus wird hauptsächlich durch infizierte, tagaktive *Aedes*-Stechmücken oder durch tag- und nachtaktive *Haemagogus*-Stechmücken auf den Menschen übertragen. Die Stechmücken infizieren sich mit dem Virus, indem sie das Blut von infizierten Affen (Menschenaffen oder nicht-Menschenaffen) saugen und danach das Virus an andere Affen oder an den Menschen übertragen. Die Übertragung des Gelbfiebers und die Entstehung von Epidemien werden durch die räumliche Nähe von Dschungel, Savanne und städtischen Gebieten begünstigt. Menschen, die im Dschungel arbeiten, können sich mit dem Virus anstecken und erkranken. Anschließend kann das Virus dann von den infizierten Personen in städtische Gebiete eingeschleppt und dort auf andere Menschen übertragen werden.

Symptome

Die meisten Menschen, die sich mit dem Gelbfieber-Virus anstecken, haben nur milde oder gar keine Symptome und genesen vollständig. Einige Menschen entwickeln eine Gelbfieber-Erkrankung, wobei die Symptome üblicherweise 3 bis 6 Tage nach der Infektion einsetzen. Die Symptome sind unspezifisch und ähneln denen einer Grippe (Fieber, Schüttelfrost, Kopf- und Gliederschmerzen u.a.). Nach einem kurzen Nachlassen der Symptome kann es bei etwa 10–20 % der Erkrankten zu einem schweren Krankheitsverlauf kommen. Dieser ist gekennzeichnet durch hohes Fieber, Gelbfärbung von Haut und Augen, Blutungen, Schockzustand und Organversagen. Etwa 30–60 % der Patienten mit einem schweren Krankheitsverlauf sterben.

Behandlung

Es gibt kein spezifisches Medikament. Die Behandlung erfolgt lediglich unterstützend und besteht darin, ausreichend Flüssigkeit zur Verfügung zu stellen und das Fieber zu senken. Wegen der Gefahr einer verstärkten Blutung sollten weder Medikamente eingenommen werden, die Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®) noch andere sogenannte nicht-steroidale Antirheumatika wie Ibuprofen oder Naproxen eingenommen werden.

Vorbeugung

Wie bei allen durch Stechmücken verursachten Krankheiten sollte der Schutz vor Mückenstichen sowohl tagsüber als auch nachts stattfinden (nachzulesen im Informationsblatt „Schutz vor Insektenstichen und Zeckenbissen“). Die verfügbare Gelbfieber-Impfung ist äusserst wirkungsvoll und bietet einen langfristigen Schutz. Sie wird allen Personen ab einem Alter von 9 Monaten empfohlen, die in ein Gelbfieber - Endemiegebiet reisen. Für manche Länder ist der Nachweis einer Gelbfieberimpfung obligatorisch.

Die Gelbfieber-Impfung ist eine sogenannte Lebendimpfung mit einer abgeschwächten Form des Virus. Bei immunkompetenten Personen beginnt der Schutz etwa 10 Tage nach der ersten Impfung. Impfreaktionen auf die

Gelbfieberimpfung verlaufen in der Regel mild und können sich als Kopfschmerzen, Muskelschmerzen und leichtes Fieber äussern. Diese Nebenwirkungen können mit Paracetamol behandelt werden. Medikamente die Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®) enthalten und andere nicht-steroidale Antirheumatika wie Ibuprofen oder Naproxen sollten nicht verwendet werden. In extrem seltenen Fällen können schwere, manchmal sogar lebensbedrohliche, Reaktionen auf die Gelbfieberimpfung auftreten – daher wird diese Impfung bei immungeschwächten Patienten, schwangeren Frauen und älteren Menschen nur mit großer Vorsicht durchgeführt. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt oder Tropen- und Reisearzt, wenn Sie zu einer dieser Gruppen gehören.

Zu beachten

Im Jahr 2016 änderte die WHO ihre Empfehlungen zur Gelbfieberimpfung von einer Auffrischungsdosis alle 10 Jahre auf eine einmalige Dosis für das ganze Leben. Diese Entscheidung beruhte jedoch auf beschränkten Daten, die hauptsächlich in endemischen Populationen erhoben wurden. Diese Personen sind möglicherweise natürlichen Boostern ausgesetzt (durch Kontakt mit infizierten Stechmücken), was auf Reisende aus nicht-endemischen Gebieten nicht zutrifft. Da einige Experten Bedenken gegenüber der Einzeldosis-Strategie der WHO geäußert haben, empfiehlt das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin bei immunkompetenten Personen eine einmalige Auffrischungsdosis 10 Jahre nach der ersten Dosis (max. 2 Dosen im Leben), bevor von einer lebenslangen Immunität ausgegangen werden kann.

Weitere Informationen / Referenzen

Yellow Fever Map - Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/yellowfever/maps/index.html>

Yellow Fever Info - Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/yellowfever/index.html>

Yellow Fever Info - European Centre for Disease Prevention and Control:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/yellow-fever/facts>