

- chirotherapie
- sportmedizin
- akupunktur
- hausärztliche versorgung



Impfauflärung und Einverständniserklärung Patient (-in):

Denguefieber

Dengue-Fieber wird überwiegend durch die tagaktive, aber auch nachtaktive Aedes-Stechmücken auf den Menschen übertragen. Das Dengue-Virus ist vorwiegend in Südostasien, Süd- und Mittelamerika sowie in Teilen von Afrika und Australien verbreitet. Seit Jahren steigt die Zahl der Dengue-Fieber-Fälle weltweit drastisch an. Auch wurde die Stechmücke Aedes albopictus, als möglicher Vektor (Überträger) des Virus, in Deutschland gesichtet, allerdings ohne Dengue-Virus-Nachweis.

Seit 2019 zählt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Dengue-Fieber zu einer der zehn größten Bedrohungen für die globale Gesundheit. Dengue-Fieber ist die häufigste Ursache für Fieber bei Reiserückkehrern aus tropischen und subtropischen Ländern. Die Zahl der weltweit an WHO gemeldeten Dengue-Fälle ist deutlich angestiegen. Im Jahr 2000 wurden noch 505.430 Fälle gemeldet, im Jahr 2023 mehr als fünf Millionen Fälle und mehr als 5.000 Dengue-assoziierte Todesfälle aus 86 Ländern und Regionen. Seit 2023 stiegen die Dengue-Fallzahlen vor allem in Nord- und Südamerika um mehr als das 200fache an. In vielen Ländern besteht keine Meldepflicht für Dengue und da die Infektion asymptomatisch und mild verlaufen kann, sind die Fallzahlen vermutlich eine Unterschätzung der tatsächlichen Krankheitslast.

Erreger, Übertragung und Verbreitung

Das Dengue-Virus zählt zu den Flaviviren. Es ist ein Verwandter des FSME-, Japan-Enzephalitis- und Gelbfieber-Virus. Es werden vier Serotypen unterschieden. Nach Infektion mit einem Serotypen besteht vermutlich eine lebenslange Immunität für diesen Serotypen, allerdings nicht gegenüber den anderen Serotypen. Somit kann eine Person mehrfach an Dengue-Fieber erkranken. Bei einer zweiten Infektion mit einem anderen Dengue-Serotypen kann es aufgrund des antikörperabhängigen Enhancements (ADE) ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf kommen. Nach Erstinfektion bildet der Körper neutralisierende Antikörper gegen das E-Protein des Dengue-Virus, welches die Integration in die Zelle vermittelt und so eine Infektion verhindert. Bei Infektion mit einem anderen Serotypen sind diese Antikörper wirkungslos und oftmals kreuzreaktiv, d. h. sie können sich mit geringerer Effizienz auch an das Virion des anderen Serotypen binden, sodass sie nicht neutralisierend wirken. Nicht neutralisierende Antikörper können das Eindringen und die Replikation des Virus in Monozyten verstärken, indem sie durch Bindung an FC-Rezeptoren eine Integration des Virus in die Zelle unterstützen und so zu einer verstärkten Infektion führen.

Die Übertragung erfolgt durch die tagaktive Aedes-Stechmücke auf den Menschen. Die Mücke steckt sich mit Stich eines infizierten Menschen an und überträgt so bei jedem weiteren Stich das Dengue-Virus.

Über das >> [ECDC](https://ecdc.europa.eu/en/dengue) ist eine weltweite, monatlich aktualisierte Übersicht über aktuelle Denguefieber-Ausbrüche erhältlich (engl.)

Inkubationszeit und Krankheitsbild

Die Inkubationszeit liegt im Durchschnitt zwischen drei und zehn Tagen. In 75% der Fälle verläuft die Erkrankung ohne Beschwerden. Typische Symptome sind hohes Fieber über 40°C (zweigipfliger Fieberverlauf), starke Kopfschmerzen mit Schmerzen hinter den Augen, Übelkeit, Erbrechen, Glieder- und Knochenschmerzen (sogenanntes „Knochenbrecherfieber“), geschwollene Lymphknoten und Hautausschlag. Eine stationäre Aufnahme ist bei Auftreten von Warnsignalen wie Bewusstseinsstörung, Unruhe, (Schleimhaut-)Blutungen, Blutbildveränderungen (Anstieg des Hämatokrits mit zeitgleichem Abfall der Thrombozyten), Lebervergrößerung (mehr als 2 cm) oder starke abdominellen Beschwerden notwendig. Schwere Krankheitsverläufe wie das Dengue hämorrhagische Fieber (DHF) oder das Dengue-Schocksyndrom (DSS) können tödlich verlaufen.

Behandlungsmöglichkeiten

Gegen Dengue-Fieber gibt es keine spezifischen Behandlungsmöglichkeiten, die Behandlung erfolgt symptomatisch.

Nutzen der Impfung für das Individuum und die Allgemeinheit

Durch die Impfung wird ein individueller Schutz des Einzelnen erreicht. Auch nach erfolgter Impfung ist ein konsequenter Mückenschutz für einen sicheren Schutz auf Reisen unerlässlich.

Sie sind frei von Fieber und ernsten Krankheiten?

☐ ja

☐ nein

Ist Ihnen eine Allergie bekannt oder gab es Reaktionen auf Impfungen?

☐ ja

☐ nein

Nehmen Sie Medikamente ein? _____

☐ ja

☐ nein

Besteht bei Ihnen eine erhöhte Blutungsneigung
(ggf. auch aufgrund von Medikamenten)

☐ ja

☐ nein

Ich habe keine weiteren Fragen

☐ ja

☐ nein

Ich willige in die Schutzimpfung gegen Dengue-Fieber ein

☐ ja

☐ nein

Ich wurde über mögliche Nachteile einer Ablehnung informiert

☐ ja

☐ nein

Osterholz-Scharmbeck, den _____

Unterschrift Arzt

Unterschrift Patient

Bemerkungen:
