

Japanische Encephalitis

Der Name deutet schon darauf hin: Es ist eine ausschließlich in Südostasien vorkommende, seltene Entzündung des Hirns (Encephalitis), die durch dämmerungs- und nachtaktive Culex-Mücken übertragen wird.

Diese Viruserkrankung ist zunächst bei Wasservögeln, die vornehmlich in Reisanbaugebieten nisten, und Schweinen (selten Pferde) dieser Regionen anzutreffen. In den Tieren vermehren sich die Viren. Durch den Stich der Mücken kann dann das Virus vom infizierten Tier auf den Menschen übertragen werden.

Monsunzeit und danach bevorzugt

Obwohl das Virus ganzjährig zu finden ist, zeigt sich doch eine saisonale Häufung während des Monsuns bis 4 Wochen danach, in denen die Wanderbewegungen der Zugvögel für eine Virusverbreitung sorgen.

Die Erkrankung findet sich in Bangladesch, im südlichen und östlichen Indien, Sri Lanka, Südnepal, Burma (Myanmar), Thailand, Laos, Kambodscha, Vietnam, China, Java, Brunei, Borneo, Hongkong, auf den Philippinen, in Korea und in Japan, das ihr den Namen gab.

Schwere Erkrankung

Die Infektion verläuft in den meisten Fällen symptomlos oder mild. Kommt es zu einer

Encephalitis, können schwere Hirnschäden (bis 80%) mit Bewusstseinsstörungen und Krampfanfälle bis hin zum Tod (30%) auftreten. Defektheilungen sind häufig.

Bei Einheimischen häufig

Das Risiko für Einheimische liegt bei 1:1.000 bis 2:10.000 pro Jahr. Aufgrund der beschriebenen Übertragung ist fast ausschließlich die Landbevölkerung und hier mehrheitlich Kinder und ältere Personen betroffen.

Und bei Touristen.....

Für einen Normaltouristen, der eine Rundreise durch Südostasien oder einen Hotelaufenthalt in dieser Region für 2 bis 4 Wochen gebucht hat, ist das Risiko einer Infektion sehr gering, da ländliche Reisanbaugebiete in der Regel nicht oder nur kurzzeitig besucht werden.

Ein gewisses Risiko besteht bei Rucksack- und Langzeitreisenden mit einer mehr als 4-wöchigen Reise- oder Tätigkeitsdauer in ländlichen Regionen, in denen die Japanische Encephalitis vorkommt. Hier ist neben einem konsequentem Insektenschutz eine Impfung sinnvoll.

Insektenschutz ist wichtig

Die Regionen, in denen die Japanische Encephalitis anzutreffen ist, sind meist auch Malaria-regionen. Durch konsequenten Insektenschutz zur Dämmerung und zur Nacht kann beiden Erkrankungen vorgebeugt werden.

Hier haben sich Produkte mit dem Wirkstoff DEET (früher in Autan® u.a.) in Kombination

mit Pyrethroiden auf der Kleidung und Moskitonetzen (z. B. Nobite® u.a.) bewährt.

Im Reiseland werden auch pyrethroidhaltige Räucherstäbchen angeboten. Diese sehr wirksamen "moskitocoils" sollten nicht in geschlossenen Räumen und nicht in Gegenwart von Kleinkindern benutzt werden.

Sogenannte "natürliche Mückenabwehrmittel" wie Zitronella, Lavendel, Zedernextrakte etc. haben nur einen kurzen Effekt von etwa 20 bis 60 Minuten und sind deshalb wenig geeignet.

Impfung sinnvoll für Risikogruppen

Der weltweit verfügbare Impfstoff gegen die Japanische Encephalitis ist in Deutschland nicht zugelassen. Die fehlende Zulassung ist nicht medizinisch bedingt, sondern rein wirtschaftlicher Natur.

Der Impfstoff kann über die internationale Apotheke bezogen werden. Er unterliegt dann jedoch nicht dem deutschen Infektionsschutzgesetz, das u.a. Entschädigungsansprüche bei öffentlich empfohlenen Impfungen regelt. Wer die medizinische Rechtsprechung der USA kennt - dort sind die verschiedenen Impfstoffe zugelassen - sieht dies nicht als Nachteil.

Ein belastbarer einjähriger Impfschutz bedarf dreier Injektionen an den Tagen 0, 7 und 14 oder in längeren Abständen. Die Schutzwirkung ist mit 93% hoch, mögliche Nebenwirkungen sind selten.

Impfindikation besteht bei mehr als 4-wöchigem Aufenthalt in ländlichen Endemiegebieten besonders zur und kurz nach der Regenzeit von Juni bis September (max. November).

Kinder bis 3 Jahre erhalten die halbe Impfdosis, Schwangere sollten wegen unzureichender Erfahrungen nicht geimpft werden.