



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

aus gegebenem Anlass möchte der Regionalarzt die Vertretungen in Südasien nochmals auf die Bedeutung der Impfung gegen Tollwut hinweisen. Bei der Tollwut handelt es sich, wie Sie wissen werden, um eine regelmäßig tödlich verlaufende Infektionskrankheit, die durch Viren verursacht wird, welche mit dem Speichel infizierter Tiere oder Menschen übertragen werden (durch Biss, Belecken verletzter Hautareale oder Speicheltröpfchen auf den Schleimhäuten von Mund, Nase und Augen). Diese Viren werden - ausgehend von der Eintrittsstelle - entlang der Nervenfasern ins Gehirn transportiert, wo sie eine schwere Entzündung verursachen, die zum Ausfall lebenswichtiger Regulationen der Organfunktionen führt.

Gegen Tollwut gibt es keine wirksamen Medikamente. Allerdings kann versucht werden, wegen der - je nach Bissstelle - zum Teil langen Inkubationszeit von bis zu mehreren Monaten, durch die kombinierte Gabe von „passivem“ und mehreren Dosen „aktivem“ Impfstoff möglichst rasch nach der Verletzung (sogenannte „postexpositionelle“ Impfung oder -Prophylaxe) einen Impfschutz aufzubauen, bevor die Viren das Gehirn erreicht haben. Bei einer „aktiven“ Impfung wird dem Patienten eine nicht vermehrungsfähige Form des Tollwutvirus gespritzt, was zu einem lange anhaltenden Impfschutz führt. Bei der passiven Impfung werden dem Patienten Antikörper gegen Tollwut aus dem Blut geimpfter Personen gespritzt, die nur zu einem vorübergehenden, kurzzeitigen Schutz führen. Eine Garantie für den Erfolg dieser Maßnahme gibt es nicht! Die präexpositionelle Impfung (eine Schutzimpfung mit dem „aktiven“ Impfstoff vor einem möglichen Kontakt mit Tollwutviren) gilt als zuverlässig und mit den vom Gesundheitsdienst verwendeten Impfstoffen als nebenwirkungs- und risikoarm. Bitte beachten Sie diesbezüglich auch das Tollwut-Merkblatt des Gesundheitsdienstes im Intranet.

Laut Pressemitteilungen ist im vergangenen Herbst ein Europäer nach der Rückreise von einem Indien-Aufenthalt an Tollwut verstorben. Der zuvor ungeimpfte Mann war in einem ländlichen Gebiet von einem Hund angefallen- und an Arm und Bein gebissen worden. Eine Tollwut-Postexpositionsprophylaxe mit aktivem Impfstoff wurde unverzüglich und offenbar entsprechend der WHO Empfehlung eingeleitet. Nicht erfolgt war allerdings die ebenso empfohlene simultane Impfung mit einem passiven Impfstoff (ein humanes Immunglobulin), weil dieser vor Ort nicht verfügbar war. Wäre der Patient vor der Reise gegen Tollwut geimpft worden, wäre diese passive Impfung entbehrlich gewesen.

Aus diesem tragischen Fall und den entsprechenden Agenturmeldungen lassen sich einige wichtige Erkenntnisse und Empfehlungen herleiten:

- Die Versorgung mit dem passiven Impfstoff gegen Tollwut, der nach einem möglichen Tollwutkontakt zusammen mit dem aktiven Impfstoff immer gegeben werden sollte, kann zwar an unseren Dienstorten als gesichert gelten, nicht aber überall in unseren Gastländern (also z.B. da, wo wir Urlaub machen).

- Lange Transportwege unter extremen klimatischen Bedingungen, unangepasste Lagerung oder Stromausfälle können zu gefährlichen Wirkverlusten der lokal verwendeten Impfstoffe führen.
- Die Qualität der lokal verfügbaren Impfstoffe kann in Einzelfällen unzureichend sein, wie der Verdacht auf vereinzelt aufgetretene aber schwere Nebenwirkungen bei einem indischen Impfstoff im vergangenen Jahr gezeigt hat.
- Kontakte mit dem Speichel von ungeimpften Tieren sind immer als potentiell Risiko zu sehen. Da es bei den ersten Anzeichen der Krankheit beim Patienten bereits zu spät für eine postexpositionelle Impfung ist, und die Tollwut immer tödlich verläuft, wird man sich auch immer zu einer unverzüglichen postexpositionellen Impfung entschließen müssen.
- Wildtiere, Streuner und unbekannte Haustiere sind niemals geeignete Spielkameraden für Ihre Kinder. Mitleid und Engagement für die zahlreichen bedauernswerten Vierbeiner auf den Straßen unserer Dienstorte können für Sie gefährlich werden.
- Indien hat mit knapp 40% aller weltweit gemeldeten Tollwut-Todesfälle (mit vermuteter hoher Dunkelziffer in vielen Ländern) trotz seiner Bevölkerungsdichte einen überproportionalen Anteil zu tragen. Zwar passieren laut Statistik gut drei Viertel aller Tollwut-Todesfälle auf dem Land. Im Umkehrschluss heißt das aber auch, dass ca. ein Viertel, das sind geschätzt ca. 5.000 Todesfälle, jährlich in den Städten Indiens zu verzeichnen sind.

Der Regionalarzt empfiehlt deshalb dringend, bei Langzeitaufenthalten in Südasien (im Auswärtigen Amt definiert ab einer Aufenthaltsdauer von vier Wochen) für einen ausreichenden Impfschutz bereits vor der Einreise oder - wenn nicht erfolgt - sobald als möglich nach der Ankunft zu sorgen. Das gilt auch für Ihre Besucher und Gäste! Kinder sind wegen ihrer Liebe zu Tieren und der meist kürzeren Distanzen von Bissverletzungen zum Gehirn besonders gefährdet! Auch bei kürzeren Aufenthalten kann je nach Verhalten und Tätigkeit des Reisenden eine Impfung gegen Tollwut sinnvoll sein. In Deutschland sind Arbeitgeber verpflichtet, Ihren Mitarbeitern und ggf. deren Familienangehörigen die Impfung kostenfrei zu ermöglichen, wenn sie sie in unsere Region versetzen.

Bitte geben Sie diese Empfehlung auch an die anderen Mitglieder der deutschen Community an Ihrem Dienstort und an Ihre Besucher und Bekannten weiter. Die Kooperationsärzte können in aller Regel zuverlässige Einrichtung für die Impfungen nennen oder ggf. auch mit deutschem Impfstoff, der bei Referat 106 nur für Entsandte des Auswärtigen Amts und deren mitausreisende Familienangehörige bestellt werden kann, impfen.

Bitte denken Sie im Übrigen noch daran, dass auch bei bestehendem, aktuellem Impfschutz eine potentielle Tollwut-Kontaktverletzung immer möglichst rasch mit Seife ausgewaschen werden sollte und auch in diesem Fall aus Sicherheitsgründen zwei aktive Impfungen, eine am Tag der Verletzung und eine weitere nach drei Tagen, erfolgen müssen.

Bleiben Sie gesund, Ihr

Dr. med. Lutz-M. Meyer
Regionalarzt
Botschaft Neu Delhi