

Dengue Fieber

Dengue Fieber ist in Südostasien endemisch, d. h. es kommt häufig und über das ganze Jahr vor. In städtischen Gebieten (z. B. Singapur) und während und nach den Regenzeiten tritt es häufiger auf. Übertragen wird es durch die Aedesmücke, die überwiegend tagsüber aber auch abends und nachts sticht. Wer sich in Singapur aufhält, ist deshalb ständig einer potentiellen Dengue Infektion ausgesetzt.



Obwohl Dengue Fieber in den letzten Jahren weltweit zugenommen hat, wird es vorort oftmals überdiagnostiziert. Man unterscheidet vier unterschiedliche Virussubtypen. Alle zirkulieren im ganzen Land. Wer eine Dengue Infektion durchmacht ist gegen diesen Virussubtyp ein Leben lang immun, gegen die anderen drei Subtypen nur einige Monate. Bei einer erneuten Infektion nach mehreren Monaten oder Jahren durch einen anderen Subtypen kann es zum Dengue Hämorrhagischen Fieber mit Schocksymptomatik kommen.



Dafür verantwortlich ist die überschüssige Immunreaktion des Körpers mit Permeabilitätsverlust der Gefäßmembranen und entsprechenden Volumenverlust, nicht aber der Abfall der Blutplättchen (Thrombozyten), der für viele Infektionskrankheiten typisch ist. Einige Kliniken verfügen über Labortests, die eine alte und eine neue Infektion erkennen, letztere allerdings erst frühestens vier Tage nach Symptombeginn.

Entscheidend für das Vorgehen bei Dengue Infektionen ist das klinische Bild. Abfall der Blutplättchen im Blutbild und positiver aber unspezifischer Antikörpertest sind weder der Beweis für das Vorliegen einer Infektion noch Kriterium für die Einweisung in ein Krankenhaus. Kinder sind bei Reinfektionen eher durch den Kreislaufschock gefährdet. Die Therapie besteht in jedem Fall nur in der frühzeitigen Flüssigkeitsregulierung. Durch adäquate Behandlung kann die Mortalität beim Dengue Hämorrhagischen Fieber auf unter 1% gesenkt werden. Ansonsten bleibt nur durch Prophylaxe, die Mückenstiche auf ein Minimum zu reduzieren.