

# vsao Journal

Das Journal des Verbandes Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte

## Digital

Von Maschinen und Menschen

Seite 28

### Politik

Die Umfrage zeigt  
Bedenkliches

Seite 6

### Reisemedizin

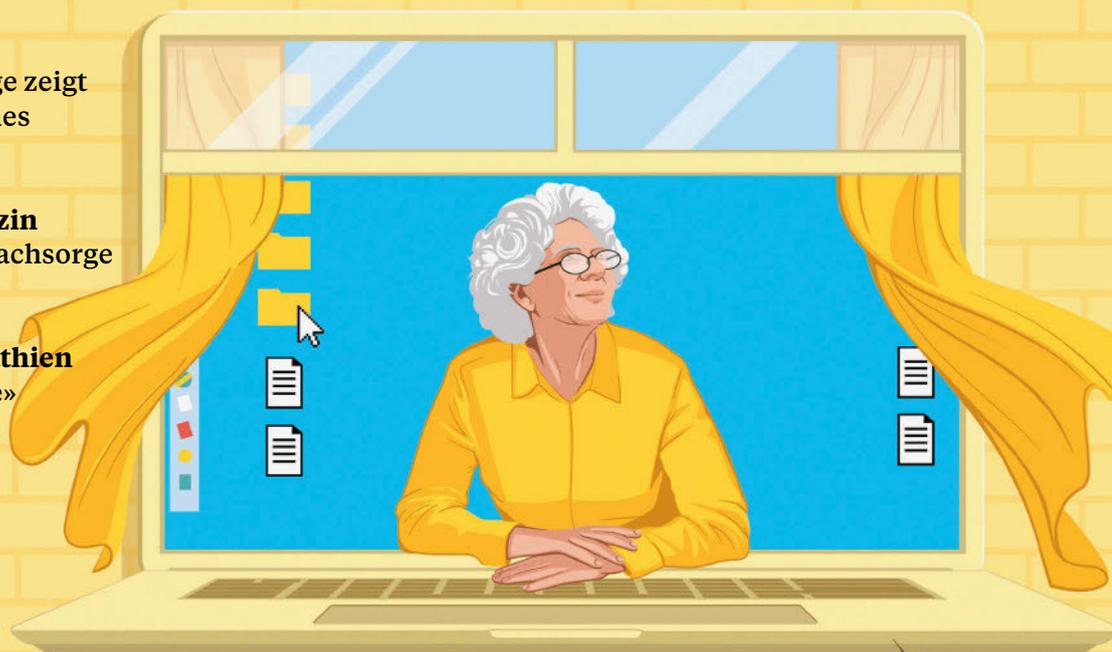
Vor- und Nachsorge

Seite 52

### Tendinopathien

«Handfeste»  
Schmerzen

Seite 54



Aktuelles aus der Reisemedizin:  
Vor- und Nachsorge

# Herausforderungen der Reisemedizin

Die Grenzen sind wieder offen, die Reiselust neu erwacht.  
Unverändert wichtig bleibt die seriöse Vorbereitung  
auf eine Reise in Risikogebiete. Und falls nach der Rückkehr Beschwerden  
auftreten, sollte der Gang zum Spezialisten ohne grosse  
Umwege angetreten werden.

Dr. med. Danielle Gyurech, PD Dr. med. Julian Schilling, Travel Clinic Zürich



Manchmal reicht der geschulte Blick: Die *Larva migrans* wird anamnestisch und von Auge diagnostiziert.  
Die Therapie ist medikamentös. Invasive Massnahmen sind untauglich!

**I**n unserem Praxisalltag sehen wir gesunde Menschen, die eine spannende Reise antreten, Reiserückkehrer, die oft ernsthaft krank sind, allgemeinmedizinische Fälle nach einer Reise sowie «normale» Hausarztpatienten.

### Vor Reiseantritt

Eine Reisevorbereitung umfasst in der Regel die Themen Malaria und Mückenschutz, Impfungen und die optimale Ausrüstung der Reiseapotheke.

Die Indikation zu einer medikamentösen Malariaprophylaxe richtet sich nach dem Risiko, an einer Malaria falziparum zu erkranken, umgerechnet auf die Reisedauer. Beispielsweise ist das Risiko in Teilen Afrikas um das Zwanzigfache höher als in weiten Teilen Südostasiens. Gute geografische Kenntnisse und die Information der Reisenden über die geplanten Routen (Höhe über Meer) erleichtern in der Beratung die Indikationsstellung. Eine Herausforderung stellen die Klimaveränderungen dar: Das Risiko, an mückenübertragenen Krankheiten zu erkranken, ändert sich in den kommenden Jahren. Dem korrekten Mückenschutz kommt in der Beratung grosse Bedeutung zu. Dengue, Chikungunya und Zika breiten sich weiter aus. Expositionsprophylaxe durch imprägnierte Kleider und DEET-Mückenspray in Konzentrationen von 40 bis 50 Prozent sind immer wichtige Themen.

Lieferengpässe sind bei verschiedenen Impfungen wie auch bei Medikamenten seit längerem ein grosses Problem. Der Lagerbewirtschaftung mit wöchentlichem Inventar kommt in der Reisemedizin folglich eine grosse Bedeutung zu. Immer mehr Praxen und seit Corona auch Apotheken impfen. Dieser Umstand wird für die Reisemedizin zunehmend zum Problem. Die Indikationsstellung, was wofür, für welche Routen und für welche Reisedauer geimpft werden soll oder muss, ist wesentlich komplexer als viele annehmen. Entsprechend oft treten Fehler auf. Das Motto «Das bisschen Reisemedizin kann ich auch» ist sicher falsch.

Der Umfang der Reiseapotheke richtet sich nach der geplanten Reise: Je schlechter die medizinische Versorgung vor Ort, desto besser muss die Ausstattung sein. Wichtig ist, dass sich Reisende möglichst selbst behandeln können und nicht auf lokale Hilfe angewiesen sind. Dazu gehört beispielsweise ein Antibiotikum mit breitem Wirkungsspektrum, antibiotikahaltige Wundsalbe, eine stark wirk-

same Salbe gegen Juckreiz sowie Einzeldosen gegen Blasenentzündungen oder Scheidenpilze für Frauen. Der Hinweis, dass viereckige Moskitonetze den zeltförmigen vorzuziehen sind, geht oft unter. Um auf einer Reise nicht täglich PET-Flaschen wegwerfen zu müssen, raten wir Reisenden der Umwelt zuliebe zu einem Wasserfilter.

### Nach der Heimkehr

Reiserückkehrer leiden am häufigsten unter gastrointestinalen Beschwerden. Diese sind oft selbstlimitierend. Wenn nicht, kommen die Patienten oft erst nach einem ausgedehnten Ärztetourismus zu uns. In der Regel sehen wir, dass nach mehreren Konsultationen beim Hausarzt bereits CTs, MRIs oder Koloskopieberichte mitgebracht werden, obwohl die Differentialdiagnose oft schon anamnestisch hätte gestellt werden können. Mit wenig gezielter Stuhl- und/oder Labordiagnostik kann beispielsweise ein Verdacht auf Protozoen oder Helminthen bestätigt und behandelt werden. Wichtig ist, nicht zu basteln und die Patienten gleich zum Spezialisten zu überweisen.

Tritt nach einer Reise ohne Malariaprophylaxe in ein Risikogebiet Fieber auf, muss dieses notfallmässig abgeklärt werden! Selbst wenn die Reise bereits etwas weiter zurückliegt. Wichtig ist, dass nicht unnötig Zeit verloren geht. Da nun wieder gereist werden kann, werden auch die Fälle von Malaria und vor allem Dengue wieder zunehmen. Diese Möglichkeit darf nicht ausser Acht gelassen werden, auch wenn zusätzlich zum Fieber noch eine Erkältung vorliegt. Achtung: Die meisten Praxen haben keine Schnelltests an Lager.

Dermatologische Probleme gehören auch zu den häufigen Fragestellungen bei Reiserückkehrern. Was man in Entwicklungsländern oft erst in Spätstadien sieht, gilt es in unserem Praxisalltag schon früh und aufgrund pathognomonischer Präsentation zu erkennen und richtig zu behandeln. Stiche von Sandflöhen beispielsweise jucken für mehrere Tage sehr stark, was ein häufiger Grund für eine Arztkonsultation nach einer Reise darstellt. Gelegentlich treten neue Effloreszenzen erst Tage nach Exposition auf, was die Patienten zur Überzeugung bringt, dass noch Flöhe in der Kleidung oder im Bett vorhanden sind. Zur Prävention sind die üblichen Repellenzien leider unwirksam.

*Larva migrans* wird durch Larven von Ancylostomen (Hakenwürmer) bei Hund und Katze verursacht. Die Diagnose ist ei-

ne reine Blickdiagnose. Zur Therapie kann lokal Thiabendazol- oder Mebendazol-salbe angewendet werden. Beide Lokaltherapeutika sind jedoch nicht einfach erhältlich. Systemisch wird Ivermectin als erste Wahl oder Albendazol eingesetzt. CAVE: Kryotherapie oder andere invasive Massnahmen! Der Versuch, die Erreger chirurgisch zu entfernen, ist wie bei der Myase ein Kunstfehler.

Neben Sonnenbrand, Wanzen, allergischen Dermatitis, Scabies oder Myasen kommen auch seltene Diagnosen vor: Kürzlich präsentierte sich ein junger Mann für eine Zweitmeinung. Die dermatologische Abteilung einer Klinik verpasste die Blickdiagnose einer Leishmaniose, was zu einem beträchtlichen «Doctor's Delay» führte.

### Nicht reisebedingte Krankheiten

Nicht selten sind allgemeinmedizinische Beschwerden nach einer Reise, von denen die Patienten glauben, dass sie durch die Reise bedingt seien. Wichtig ist, den Blick aufs Ganze nicht zu verlieren. Karzinome beispielsweise manifestieren sich oft atypisch. Unabdingbar ist einmal mehr die genaue Anamnese, denn eine frühzeitige Diagnose kann für die Prognose entscheidend sein. Auch kardiovaskuläre Krankheiten sind häufig. So wollte eine Taucherin mit über 1000 Tauchgängen nach einem Tauchgang ihre Flasche aufs Boot hieven und reagierte mit einer Synkope. Anlässlich einer erneuten Tauchtauglichkeitsuntersuchung zeigte sich bei der Auskultation mit Pressversuch ein Verdacht auf ein offenes Foramen Ovale. Alle Voruntersucher verpassten das Geräusch. Der hämodynamisch relevante Befund konnte mit einem Schirm verschlossen werden.

Nicht nur in der Reisemedizin bleibt das Wichtigste die korrekte Anamnese und das Beherrschen der Untersuchungstechniken mit den Händen, den Ohren, dem Geruchssinn und den Augen. Bei jungen Kollegen sind wir oft erstaunt, dass diese Fähigkeiten in den Assistenzzeiten durch oft unnötige apparative Diagnostik ersetzt werden. Eine weitere sehr wichtige Thematik ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein breites Netzwerk. Das alte Sprichwort «Schuster bleib bei deinen Leisten» gilt mehr denn je.