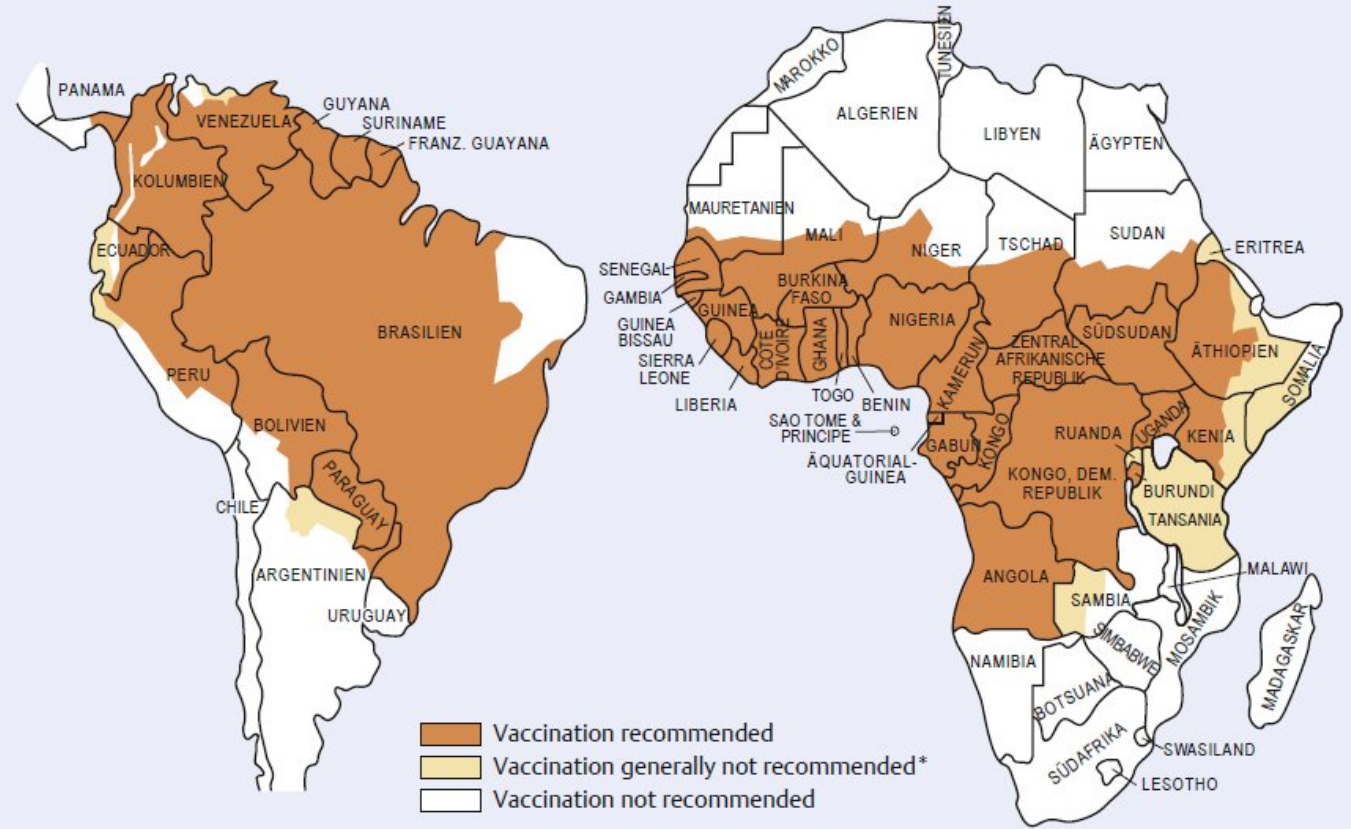




Aedes aegypti

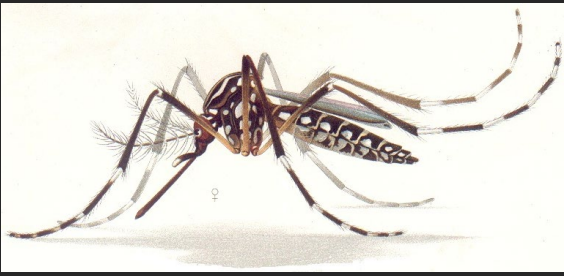
Gelbfieber

Gelbfieber



*Yellow fever vaccination is generally not recommended in areas where there is low potential for exposure to yellow fever virus. However, vaccination might be considered for a small subset of travellers to these areas, who are at increased risk of exposure to yellow fever virus (e.g. prolonged travel, extensive exposure to mosquitoes, inability to avoid mosquito bites). When considering vaccination, any traveller must take into account the risk of being infected with yellow fever virus, country entry requirements, as well as individual risk factors (e.g. age, immune status) for serious vaccine-associated adverse events.

Quelle:
nach WHO 2019



Aedes aegypti

Gelbfieber

Gelbfieber

englische Bezeichnung: yellow fever

Das Virus (Flavivirus), das das Gelbfieber verursacht, wird durch vorwiegend tagaktive Stechmücken übertragen. Eine Ansteckung von Mensch zu Mensch ist nicht möglich. Hauptreservoir des Erregers sind Affen. Sticht eine Mücke zunächst einen infizierten Affen und danach einen Menschen, kommt es zum sylvatischen oder Dschungel-Gelbfieber. In dichter besiedelten Gebieten kann die Übertragung Mensch-Mücke-Mensch zu epidemischen Ausbrüchen führen (urbanes oder Stadtgelbfieber). Die Infektion beginnt plötzlich mit hohem Fieber und allgemeinen Krankheitserscheinungen. Oft heilt die Krankheit danach aus. Es kann jedoch nach einer Woche zu einer dramatischen Verschlechterung mit Gelbsucht und Blutungen kommen, gefolgt von Herz-, Kreislauf-, Leber- und Nieren-Versagen. Diese Komplikationen führen oft zum Tode. Zur Sicherung der Diagnose dienen spezielle Blutuntersuchungen oder der Virusnachweis. Das Gelbfieber unterliegt einer strengen internationalen Meldepflicht.

Schutz: Impfung, geschlossene Kleidung, Repellentien in Endemiegebieten.



Aedes aegypti

Gelbfieber

Basisdaten

Ätiologie	Gelbfiebervirus (Flaviviridae)
Verbreitung	(sub)tropisches Afrika und Lateinamerika
Reservoir	Affen
Übertragung	vorwiegend tagaktive Stechmücken
Inkubation	3-6 Tage
Symptome	Fieber, Ikterus, Blutungen, Organschäden (Leber, Nieren, ZNS)
Diagnose	Immundiagnostik, Erregernachweis
Therapie	symptomatisch
Prophylaxe	Schutz vor Stechmücken, Impfung
Meldepflicht	Arztmeldepflicht bei Krankheitsverdacht, Erkrankung und Tod; Labormeldepflicht bei Erregernachweis

Vorbeugung:

Aktive Immunisierung