

Deutsche Fachgesellschaft für Reisemedizin e. V.

Deutsche Fachgesellschaft für


REISEMEDIZIN e.V.
 German Society for Travel Medicine

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die Zeit der Sommerurlaube geht dem Ende zu. Da mag ein Blick auf die Zahlen gestattet sein, wie sie uns die aktuellen Statistiken von FUR und UN-WTO vermitteln. 55 Mio. Bundesbürger machen jedes Jahr 70 Mio. Reisen von über 5 Tagen Dauer, von denen 73% ins Ausland führen. Hinzu kommen noch 88 Mio. Kurzreisen. Einmal abgesehen von der Frage, ob wir wirklich vorbereitet und mit wirklichem Interesse am Ziel reisen, stellt sich zunehmend die Frage, ob unser Planet das aushält. Viele dieser Reisen sind Flugreisen, die Kreuzfahrtbranche diskutiert Müllberge und Flüssiggasantriebe und Skigebiete überlegen, wie sie noch Winter simulieren können.

gehängt“, inzwischen gibt China 3-mal mehr für Reisen aus als wir. Und so finden wir uns in einer sich wandelnden Reisewelt auch in der Rolle des Ziellandes wieder. 37,5 Mio. Gäste waren es zuletzt jährlich. Frankreich schafft 87 Mio. Alle aber drängen sich rund um wenige Sehenswürdigkeiten und durch eine Handvoll Museen. Amsterdam lässt möglichst wenige herein und preist in den Vororten die Vorzüge – der Nachbarstädte! Venedig versucht, die Kreuzfahrtschiffe aus der Lagune zu halten. Noch deutlicher sind die Auswirkungen in kleineren Städten wie Dubrovnik, wenn sich mit jedem Schiff Tausende durch eine enge Altstadt drängen und jeder Gast maximal ein Eis kauft.

Sinn und Zweck des Reisens muss gestellt werden. Geht es wirklich um Begegnung und Verstehen anderer Kulturen? Das müsste auch im Inland andere Auswirkungen haben. Und – welche Schäden verursachen wir, sozialer wie ökologischer Art, durch unseren Reisetstil? Unser Blick aufs Reisen sollte breiter werden und sich nicht nur auf (Infektions-) Risiken und deren Abwehr beschränken. Wir werden über neue Themen nachdenken müssen, denn „gesund“ ist das nicht, was sich da anbahnt.

Wir werden also diese größeren Zusammenhänge auch auf den nächsten Jahrestagungen anzusprechen haben. Vom eigenen Verhalten wollen wir dabei noch gar nicht sprechen.

Beste Grüße aus Düsseldorf!
 Ihr Burkhard Rieke

Reisewelt im Wandel

Wenn solche Themen aufkommen, so sehen wir uns stets in der Rolle des Reisenden. Reiseweltmeister aber sind wir schon länger nicht mehr. Nicht nur die USA haben uns „ab-

Neue Themen für Reisemediziner

Uns als Reisemedizinern kann diese Entwicklung nicht gleichgültig sein. Die Frage nach



► **Abb. 1** Veranstaltungsort der 22. DFR-Jahrestagung in Aachen.

Quelle: DFR

Verantwortlich für die DFR-Gesellschaftsseiten in der FTR:
 Dr. Burkhard Rieke, Düsseldorf (V.i.S.d.P.)

Geschäftsstelle:
 Deutsche Fachgesellschaft
 für Reisemedizin e. V.
 Graf-Adolf-Str. 69
 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211 520 2581
 Fax: 0211 520 2583
 gs@fachgesellschaft-reisemedizin.de
 www.fachgesellschaft-reisemedizin.de

22. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Reisemedizin in Aachen

Der Generationenwechsel deutet sich an

Am 20. und 21. September war es wieder soweit – die DFR-Jahrestagung führte Reisemediziner aus Nah und Fern zusammen, diesmal im Stadtpalais der Erholungs-Gesellschaft Aachen 1837 (► Abb. 1). Die ganze Breite des Faches hatte Thomas Küpper, Aachen und Düsseldorf, als Kongresspräsident thematisch berücksichtigt, vor allem aber die Nachwuchsgeneration einbezogen, die an der RWTH Aachen besonders zahlreich vertreten ist.

Workshop für Studierende

So trafen sich zahlreiche Studierende zu einem Workshop, in dem es um die Differenzialdiagnose im Gelände (Thomas Küpper) und um die Rolle von Pockenviren heute (Katarzyna Skipiol, Aachen) ging, aber auch ein Malaria-Mikroskopierkurs angeboten wurde (► Abb. 2). Parallel besprachen rund 30 Kolleginnen und Kollegen mit Ulrich Klinsing, Frankfurt, ihre reisemedizinischen Problemfälle.

Trinkwasserdesinfektion

Lisa Timmermann, Köln, bot dann einen Überblick über die Trinkwasser-Desinfektionsmethoden von Keramik bis zur Nanotechnologie, von chemischen bis hin zu physikalischen Verfahren (► Abb. 3). „Chlor ist nicht gleich Chlor und Filter ist nicht gleich Filter“, so ihr Fazit. Eine Zusammenfassung erscheint in dieser Ausgabe, S. 212–219.

Aktuelles zu Impfungen und Malariaphylaxe

Burkhard Rieke, Düsseldorf, präsentierte anschließend Aktuelles zu reisemedizinisch relevanten Impfungen und zur Malariaphylaxe (► Abb. 4). Dabei geht es stets vor allem um eine Risikobeschreibung ohne Dramatisierung und um die Erkennung von besonders gefährdeten Gruppen unter den Reisenden. Die neuen DTG-Malariakarten etwa weichen von denen der WHO in Teilen (Namibia, Äthiopien, Brasilien) sehr ab, was die Risikobeschreibung nicht erleichtert.



► **Abb. 2** Kongresspräsident Thomas Küpper (links) und Katarzyna Skipiol (rechts) beim Workshop für Studierende.

Quellen: DFR



► **Abb. 3–6** Vortragende am 20. September 2019 in Aachen: Lisa Timmermann, Burkhard Rieke, Mariam Konner und Simone Kattner.

Quellen: DFR

Neuer Versuch der Risikoanalyse

Von einem neuen Versuch der Risikoanalyse berichtete Mariam Konner, Bensberg (► Abb. 5): Ausgehend von den Gesundheitsthemen in Onlinenetzen für Expatriates und konfrontiert mit der Lückenhaftigkeit des Datenmaterials, das sie über Krankenkassen, das Gesundheitsministerium oder die DGUV bekam, entwarf sie eine Onlineumfrage für Reisende, in die Reisende die Gesundheitsstörungen unterwegs direkt eintragen

konnten. Dies korrigiert auch den manchmal in Richtung auf Infektionserkrankungen verzerrten Blick der Reisemedizin. Die Umfrage steht im Netz weiter zur Verfügung.

Relevanz von Rickettsiosen

Simone Kattner, Aachen, rückte dann mit den Rickettsien eine wichtige vektoriiell übertragene Erregergruppe in den Fokus, die in Fleckfiebergruppe und Zeckenbiss-



► **Abb. 7–15** Vortragende am 21. September in Aachen: Robert Steffen, Günter Schmolz, Norbert Krappitz, Christian Kühn, Markus Tannheimer, Jörg Siedenburg, Claus-Martin Muth, Jochen Hinkelbein und Jens-Uwe Köhler.

Quellen: DFR

fiiebergruppe eingeteilt werden und gerade bei Vorerkrankten schwere, bedrohliche Krankheitsbilder hervorrufen (► Abb. 6). Die Vektor- und Tierexposition, das Fieber und der Hautausschlag mit oder ohne Eschar weisen den diagnostischen Weg, Serologie und PCR dienen der spezifischen Diagnose. Doxycyclin als Mittel der Wahl wird in diesen Fällen von den CDC inzwischen sogar für Schwangere und Kinder empfohlen.

Mass Gatherings

„Mass Gatherings“ standen am Samstag dann zunächst im Fokus. Robert Steffen, Zürich (► Abb. 7), schlug in seinem Beitrag einen weiten Bogen von religiös und kulturell motivierten Massentreffen bis hin zu Sportwettkämpfen oder spontanen politischen Massenaufmärschen wie gegenwärtig in Hongkong. Einer von 1000 Teilnehmern etwa nimmt das Gesundheitswesen in An-

spruch, die Zusammensetzung aus „chirurgischen“ und „internistischen“, auch infektiologischen Notfällen hängt vom Klima, von der Stimmung und dem Anlass des Treffens und der Rolle des Alkohols oder von Drogen ab. Für die Planung gibt es inzwischen einen WHO-publizierten Score, der Planern zur Verfügung steht.

Mass Gatherings im religiösen Kontext

Ein klassisches Beispiel für ein solches Massentreffen ist der Hadsch, dessen religiöse Bedeutung und gesundheitliche Konsequenzen Günter Schmolz, Stuttgart, beleuchtete (► Abb. 8). Ausgehend von den alttestamentarischen Grundlagen und dem Schisma in der Anfangszeit des Islam berichtete er von den Stationen der Pilgerschaft und den jeweiligen Risiken, die von der Dehydratation über Kollaps und kardiale Notfälle bis hin zu den Epidemierisiken und der Lebensgefahr reichen, die ein Stolpern in einer in Bewegung geratenen Menschenmenge bedeuten kann.

Differenzierte Malariaberatung

Das Malariathema griff Norbert Krappitz, Köln, dann wieder auf (► Abb. 9). Er forderte eine differenzierte Risikobewertung auf der Basis von Fallzahlen einerseits unter den Bewohnern eines Zielgebiets, wie sie die WHO länderbezogen im jeweiligen Malariabericht abbildet, und andererseits unter den Besuchern solcher Gebiete, wie sie uns aus nationalen Statistiken zur Verfügung stehen. Dies müsse zu besseren Karten führen, als wir sie derzeit zur Verfügung haben.

Neue Ansätze zur Erste-Hilfe-Ausbildung

Christian Kühn, Aachen/Moers, berichtete von einem modularen Konzept zur Erste-Hilfe-Ausbildung von Reisenden in Abhängigkeit von deren Reisestil (► Abb. 10). Dieser prägt die Risiken und damit die erforderlichen Kenntnisse. Grundsätzlich könne man Zeiten am Abend oder bei Schlechtwetter für Schulungen nutzen. Am Beispiel des Bergsports erläuterte er, wie sich aus Unfallstatistiken in Abhängigkeit vom konkreten Vorhaben die sinnvollen Kenntnisse ergeben.

Rettung auf höchstem Niveau

Einen konkreten Anwendungsfall solcher Kenntnisse auf höchstem Niveau stellte dann Markus Tannheimer, Ulm, in einem Case Report dar (► Abb. 11). Auf dem Abstieg vom Huascarán kam es zum Sturz eines Beteiligten in eine Gletscherspalte, verkompliziert durch eine schwere Gesichtsverletzung. Bergung, Erstversorgung, Monitoring und die Organisation von Abstieg und Evakuierung gelangen mustergültig, auch durch Hilfe von Bundeswehr und deutscher Botschaft.

Gesundheitsprobleme nepalesischer Träger

Als einer der 3 Preisträger des Kröger-Volkmer-Preises der DFR gab Christian Kühn dann einen Einblick in die Ergebnisse seiner Arbeit zur Behandlungs- und Diagnosenstatistik des Krankenhauses in Khunde an der Aufstiegsroute zum Mt. Everest. Dabei hatte er über 15 Jahrgänge die Krankheitsspektren von oft aus dem Flachland stammenden nepalesischen Trägern und Arbeitern den internationalen Bergsteigern gegenübergestellt und plädierte für ein hohes Maß an Aufmerksamkeit für die oft gravierenden Gesundheitsprobleme der Träger.

Kabinendesinsektion in Flugzeugen

Auf die Risiken durch Vektorverschleppung mit internationalen Flügen machte Jörg Siedenburg, Berlin, aufmerksam (► Abb. 12). Vektoren, vor allem Moskitos, werden durch Kabinendesinsektion je nach Vorschrift des Zielflughafens oder auch der Airline bekämpft. Dazu gibt es eine Reihe von Optionen der Spray- oder Residualausbringung mit dementsprechenden Vor- und Nachteilen.

Frauen und Tauchen

Frauenspezifische Besonderheiten beim Tauchen waren das Thema, das sich Claus-Martin Muth, Ulm, vorgenommen hatte (► Abb. 13). Geschlechtsspezifische und zyklusabhängige Unterschiede lassen sich bei Leistungsfähigkeit, Tauchtiefe, Risikoverhalten und der Wahrscheinlichkeit von Dekompressionsunfällen finden. Zyklusabhängige Unterschiede bei Haiattacken dagegen gehören ins Reich der Fabel.



► Abb. 16 Plenum der 22. DFR-Jahrestagung in Aachen.

Quelle: DFR



► Abb. 17 Neu auf der 22. DFR-Jahrestagung: Beispiele aus der Posterausstellung.

Quelle: DFR

Kindernotfälle im Flugzeug

Auf die Besonderheiten von Kindernotfällen an Bord ging dann Jochen Hinkelbein, Köln, in seinem Beitrag ein (► Abb. 14). Wie auch sonst oft besteht an Bord die Gefahr, Kinder mit auf Erwachsene ausgerichtetem Equipment behandeln zu müssen. Auch dürfte das fachliche Spektrum von Kindernotfällen wesentlich anders sein. Was fehlt, sind einheitliche Definitionen und ein Register, das solche Notfälle fluglinienübergreifend verfügbar und auswertbar macht.

Erfahrungen mit Impfgegnern

Jens-Uwe Köhler, Erkner, berichtete dann über Kommunikationsstrukturen von Impfgegnern (► Abb. 15). Er hat sie dadurch untersucht, dass er sich eine falsche Identität zugelegt hat, als die er an Foren teilnimmt. So kann er in Filterblasen gelangen, die von

Suchmaschinen durch die Auswertung bevorzugter Themen und Seiten ausgebildet werden. Er gab einen Überblick über die wichtigsten Akteure der Szene und die sich andeutenden Mechanismen, mit denen eine Impfpflicht hintergangen werden soll.

Einladung zur 23. DFR-Jahrestagung in Coburg

Mit einem herzlichen Dank an alle Beteiligten und einer ebenso herzlichen Einladung zur 23. Jahrestagung der DFR in Coburg am 18. und 19.09.2020 schloss Burkhard Rieke die Jahrestagung, die diesmal sehr deutlich im Zeichen des Generationenwechsels und einer intensiveren wissenschaftlichen Ausrichtung der Reisemedizin stand.

Burkhard Rieke