

## Dengue-Fieber in Europa: Warum Mückenschutz auch nach der Reise wichtig ist

**Düsseldorf - Frankreich und Italien melden erneut mehrere lokal erworbene Dengue-Infektionen. Das CRM Centrum für Reisemedizin ruft Reisende dazu auf, auch nach ihrer Rückkehr auf konsequenten Mückenschutz zu achten, sofern sie sich in Regionen aufgehalten haben, in denen es zu Fällen von Dengue-Fieber gekommen ist. Nur so lasse sich verhindern, dass einheimische Mücken das Virus aufnehmen und auch hierzulande weiterverbreiten.**

„Wer in der ersten Woche nach Symptombeginn von einer Asiatische Tigermücke gestochen wird, die auch in Süddeutschland vorkommen, kann das Dengue-Virus so auf diese lokale Vektoren übertragen“, erklärt Professor Dr. med. Tomas Jelinek, wissenschaftlicher Leiter des CRM. „Angesichts des Klimawandels ist es nur eine Frage der Zeit, bis es auch in Deutschland zu ersten lokalen Übertragungen kommt.“

### **Dengue-Virus erreicht immer öfter Europa**

Seit Anfang Juli 2025 wurden vier autochthone Dengue-Fälle aus Frankreich gemeldet, darunter zwei im Département Loire sowie je einer in Bouches-du-Rhône und Var. In Italien bestätigte die Gesundheitsbehörde drei lokale Infektionen in der Gemeinde Budrio (Region Emilia-Romagna). Schon 2023 wurden in Italien mehr als 200 Fälle registriert.

Verantwortlich für die Übertragung ist die ursprünglich in den Tropen und Subtropen beheimatete Asiatische Tigermücke, die sich durch Klimawandel und Globalisierung auch in Europa ausgebreitet hat. *Aedes albopictus* wurde in Frankreich erstmals 2004 nachgewiesen und ist heute auf dem ganzen französischen Festland präsent. „Die Mücken sind längst auch in Süddeutschland angekommen“, so Jelinek. „Wenn ein infizierter Rückkehrer in einem betroffenen Gebiet gestochen wird, kann sich ein lokaler Übertragungszyklus entwickeln.“

### **Krank nach Urlaub? Symptome ernst nehmen**

Nur etwa 25 Prozent der Dengue-Infektionen verlaufen symptomatisch. Nach einer kurzen Inkubationszeit von nur 4 bis 7 Tagen (in Einzelfällen bis zu 14 Tagen) beginnt die Erkrankung meist plötzlich mit hohem Fieber, starken Gliederschmerzen und Kopfschmerzen, die hinter den Augen lokalisiert sind. Oft entwickeln die Betroffenen auch einen flächigen Hautausschlag, der leicht mit einem Sonnenbrand verwechselt werden kann. „Meist hört das Fieber nach vier bis fünf Tagen von selbst wieder auf und verläuft keinesfalls chronisch“, sagt Jelinek. Anhaltendes oder in Schüben verlaufendes Fieber spreche gegen eine Dengue-Diagnose, ebenso wie Krankheitssymptome, die erst mehr als zwei Wochen nach dem Urlaub auftreten. Schwere Verläufe treten meist bei Zweitinfektionen auf und in einem Prozent der Fälle auf. Während die akute Dengue-Symptomatik bei den meisten Patientinnen und Patienten nach wenigen Tagen bis einer Woche wieder abklingt, entwickelt sich in rund einem Prozent der Fälle ein schweres Dengue-Fieber mit Schock, Gerinnungsstörungen, Blutungen und Multiorganversagen „Eine gezielte antivirale Therapie gibt es nicht – entscheidend ist die frühzeitige symptomatische Behandlung“, erklärt Jelinek.

## Schutzmaßnahmen - auch nach der Rückkehr

Die neu herausgegebene Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Arbovirosen“ (AWMF 042-010, 2025) nennt zwei zentrale Schutzmaßnahmen gegen die Ausbreitung: Die Vektorkontrolle, also der Bekämpfung von Mücken-Populationen in Endemiegebieten, sowie die Expositionsprophylaxe., Letztere umfasst das Tragen heller, körperbedeckender Kleidung, das Auftragen von Repellentien auf Haut und Kleidung sowie das Verwenden von Moskitonetzen und Mückengittern - besonders tagsüber, da Aedes-Mücken tagaktiv sind. Auch die Leitlinie betont: Gerade in der ersten Woche nach der Infektion - wenn die Viruslast bei Patienten hoch ist - ist Mückenschutz auch in Deutschland relevant: Nur so lässt sich verhindern, dass das Virus von einheimischen Mücken aufgenommen und weiterverbreitet wird.

Seit 2023 ist gegen Dengue-Fieber ein Impfstoff in der EU für Personen ab vier Jahren zugelassen, unabhängig von einer früheren Infektion. Dennoch bleibt der individuelle Mückenschutz unerlässlich. „Der beste Schutz ist, gar nicht erst gestochen zu werden - und das gilt nicht nur im Reiseland, sondern auch danach“, betont auch Prof. Jelinek.

### Quellen:

Dengue-Fieber. In: Jelinek T., CRM Handbuch Reisemedizin 2025. 61. Auflage. Düsseldorf: CRM Centrum für Reisemedizin; 2025. doi:10.1055/b000001074

Jelinek T., CRM Updates, CRM Handbuch Reisemedizin 2025, 15/25, 30.07.2025

S1-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Arbovirosen (AWMF 042-010, 2025), <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/042-010>