

Reise- und Tropenmedizin – neues Jahr – neue Herausforderungen



G. Günter Schmolz

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
Dengue in Japan, Chikungunya in der Karibik, Vogelgrippe in China – das neue Jahr hat aufregend begonnen und wird aller Voraussicht nach unsere ganze Aufmerksamkeit fordern. Das trifft zwar in besonderem Maße die Reise- und Tropenmedizin, wird aber ebenso von allen anderen an der FTR als Herausgeber beteiligten Fachgesellschaften mit großer Aufmerksamkeit verfolgt. Ich nütze die Gelegenheit, den zahlreichen Leserinnen und Lesern außerhalb dieser 6 Gesellschaften für ihre treue Verbundenheit zu danken. Die hohe Auflage beweist, dass wir immer wieder Ihr besonderes Interesse treffen können. Bitte zögern Sie nicht, Wünsche nach speziellen Themen entweder an die Herausgeber oder an die FTR-Redaktion zu richten. Manchmal sind unsere Blicke vielleicht zu sehr auf die eigenen Themen fokussiert und wir übersehen dabei, dass zum Beispiel in der Primärversorgung der Patienten bisher zu wenig berücksichtigte Fragestellungen noch offen sind.

Das Interesse an Auslandsreisen ist bei der deutschen Bevölkerung wohl so hoch wie nie zuvor. So jedenfalls der Eindruck der Veranstalter der kürzlich zu Ende gegangenen „weltweit größten Publikumsmesse für Tourismus und Freizeit, CMT“ in Stuttgart. Bei der Begeisterung für neu erschlossene touristische Ziele werden von Kunden und Anbietern die eventuell damit verbundenen gesundheitlichen Risiken gerne vernachlässigt. Umso mehr sind wir gefordert, unser Expertenwissen auf dem Laufenden zu halten und mit dem Gewicht der eigenen ärztlichen Persönlichkeit unseren Patienten zur Verfügung zu stellen.

Das Ihnen vorliegende Heft 1/2014 stellt in 2 Kasuistiken seltene Krankheitsbilder aus den Tropen vor. In beiden Fällen lieferte der tropenmedizinisch geschulte diagnostische Blick den entscheidenden Hinweis. Letztlich gab es sowohl im Falle der durch Niacin(Vitamin B3)-Mangel bedingten Pellagra mit einem sekundären demenziellen Syndrom als auch beim seltenen Krankheitsbild einer Zykomykose einen glücklichen Ausgang.

Louise Roggelin und Jakob P. Cramer haben sich an das schwierige Thema der Gelbfieberimpfung bei medikamentöser Immunsuppression gemacht; angesichts der Häufigkeit eines kompromittierten Immunsystems von hoher praktischer Relevanz. Gerade bei der beschränkten Datenlage ist eine individuelle Risikostratifizierung schwierig, aber unumgänglich, wobei die Art des eingesetzten Immunsuppressivums eine wichtige Rolle spielt.

Die Entscheidung zwischen Pest und Cholera, falls man vor die Wahl gestellt würde, erscheint mir auch heute noch offen. Dass die Pest keinesfalls aus der tropenmedizinischen Forschung entlassen werden darf, zeigen Julia M. Riehm et al., in einer schönen Übersicht zur aktuellen Weltseuchenlage dieser Zoonose. Die Autoren können dabei auf wertvolle Erfahrungen aus Madagaskar zugreifen. Es gilt, wie auch bei der Cholera, die Erkrankung früh zu diagnostizieren und konsequent zu behandeln – dann hat man in beiden Fällen gute Überlebenschancen.

Ich wünsche Ihnen eine spannende, unterhaltsame Lektüre und verbleibe mit freundlichen Grüßen
Ihr Prof. Dr. Günter Schmolz, Stuttgart