

RESEPROFYLAX MOT MALARIA

(Mer detaljerade anvisningar finns på www.smittskyddsinstitutet.se)

Före besök i tropiska och subtropiska delar av världen bör man överväga att skydda sig mot malaria. Risken varierar mycket mellan olika områden men är i störst i Afrika.

Malaria är en allvarlig infektion med en dödlighet på 20 % om den inte behandlas. Förloppet beror på hur lång tid som får gå mellan infektion och behandling. Plötslig feber i ett malariaområde är därför alltid skäl att genast konsultera läkare!

Malaria

Malaria beror på smitta av en parasit av släktet *Plasmodium*. Den finns i saliven hos myggor, som infekterats av blod från en malariasjuk person. Redan en halvtimme efter sticket har parasiten hittat in i levern på offret. Där bildar den en stor mängd dotterceller, som efter en vecka svämmas ut i blodomloppet och in i de röda blodkropparna. Här livnär de sig på hemoglobinet och utvecklas under tiden till mogna former, som väntar på att en ny mygga skall överföra dem till nästa person.

Efter en vecka till en månad efter infektionen spränger parasiten blodkropparna och släpper ut toxiner och antigener i kroppen. Då uppträder plötsligt svår frossa och feber, ofta med illamående, kräkningar, huvudvärk, diarre, sjukdomskänsla och muskelvärk. Därefter följer nya attacker mellan timmar av lugna perioder.

Förebyggande åtgärder

Det finns två sätt att minska risken för malariasmitta.

*Se till att du inte blir biten av den malariabärande myggan *Anopheles* och använd läkemedel som skydd, speciellt vid längre vistelser i riskområden.*

Undvik om möjligt högriskområden för malaria. Farligast är Afrika i alla dess delar med undantag av Nordafrika (*se www.smittskyddsinstitutet.se*) De större städerna är i de flesta regioner riskfria.

Myggan kläcks i vattensamlingar. Landsbygden är därför riskablare än städerna och risken är extra hög under regnsäsongen. Myggan attackerar företrädesvis när det är mörkt. Bär långärmad tröja och långa byxor utomhus kvällstid och använd myggmedel på *alla* bara hudpartier. Inomhus vilar myggan på dagen på väggar under 2 meter.

Bättre hotell är i allmänhet riskfria men använd annars myggnät över sängen, eventuellt impregnerat med Perimetrin eller Deltametrin, som också kan användas på kläderna i utsatta lägen.

Vid längre resa i malariadrabbat område rekommenderas förebyggande behandling med malariamedel, även om hundra procentigt skydd inte kan garanteras. Bästa skyddet är att inte bli biten av *Anopheles*. Läkemedlen har biverkningar. När din läkare ordinerar preparat sker det därför efter en avvägning mellan behovet av skydd, som beror på vart du skall resa, och risken för negativa biverkningar.

Läkemedlet **Malarone** kan utan risk användas av anlagsbärare för akut porfyri. Preparatet har få, milda och kortvariga biverkningar och rekommenderas i första hand. **Lariam** kan också användas, men har fler och obehagliga biverkningar och bör testas under tre veckor före resan, så att de inte uppträder senare under vistelsen utomlands. **Riamet** är riskabelt för anlagsbärare av akut porfyri och **undviks!** **Klorokinofosfat** används ibland som förebyggande medel och även för behandling av malaria, men är betydligt mindre effektivt. **Kinin** används i dag vid behandling av svår akut malaria och vid fall där andra malariamedel inte fungerar. Båda medlen kan användas av anlagsbärare för akut porfyri.