

Malaria

Malaria er vidt udbredt i troperne og i mindre grad subtroperne. Risikoen for at få malaria er størst i tropisk Afrika.

Se kort over områder med risiko for malaria:

[WHO.InternationalTravelHealth.Global-Malaria.RiskMap](#)

Mennesket kan naturligt inficeres af fire forskellige malariaparasitter, Plasmodium falciparum, P. vivax, P. ovale og P. malariae. Sidstnævnte tre former kaldes samlet VMO-former eller benign malaria og har oftest et mildt forløb.

Falciparum-malaria, eller malign malaria, derimod er en potentiel livstruende sygdom, som kræver akut undersøgelse og behandling. Inden for de seneste år er der rapporteret om flere humane tilfælde af malaria forårsaget af P. knowlesi, primært fra Sabah, Borneo, men også fra andre områder i Malaysia, Myanmar og Thailand. Der importeres kun 60-70 tilfælde af malaria om året til Danmark. Størstedelen er falciparum-malaria fra tropisk Afrika.

- Malaria overføres ved myggestik.
- Malariamyggen, Anopheles spp., stikker fra solnedgang til solopgang og gerne indendørs. Den summer ikke hørligt og stikket er ikke kløende.
- Der er ikke transmission af malaria i højder over 2.000 m.o.h.
- Inkubationstiden er minimum 6-9 døgn

Falciparum-malaria vil næsten altid debutere inden for 3 måneder, 90% inden for den første måned, efter man har været i et malariaområde, men ses undtagelsesvist hos op til et år efter hjemkomst.

Malaria forårsaget af P. vivax eller P. ovale kan debutere flere år efter ophold i et malariaområde, men sjældent mere end 3 år efter hjemkomst.

Symptomerne på malaria er uspecifikke, men feber, hovedpine og muskelsmerter er typisk, og kan ikke klinisk skelnes fra fx influenza eller dengue feber. Hvis man har opholdt sig i et malariaområde inden for de seneste 3 måneder og får feber, bør man søge lægehjælp og blive undersøgt for malaria.

Malaria der påvises tidligt i forløbet er let at behandle og kurere med tabletter.

Man kan forebygge malaria ved at:

- **Beskytte sig mod myggestik ved at smøre sig ind i myggebalsam (Autan® eller myggebalsam med DEET 20-30%) på alle udækkede steder**
- **Sove under permethrin imprægneret myggenet**
- **Have dækkende langærmet trøje og lange bukser på efter mørkets frembrud**
- **Tage malariaprofylakse i form af tabletter før under og efter ophold i malariaområder**

I områder hvor der kun er lav risiko for malaria anbefales alene myggestiksprofylakse.

I områder med betydelig risiko for malaria anbefales desuden at man tager malariaprofylakse i form af atovaquon/proguanil (Malarone), doxycyklin (Vibradox) eller meflokin (Lariam).

De danske anbefalinger for malariaprofylakse revideres og publiceres årligt i EPI-NYT af statens serum institut:

[SSI.EPI-NYT-2014.Sygdomsoversigt.Vaccinationsforslag](#)

Disse anbefalinger kan også læses under menupunktet rejsemål og vacciner.