

Reisen mit CED

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa müssen kein Reisehindernis sein

Die Reisefähigkeit ist bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) während Schüben und bei hoher Krankheitsaktivität stark beeinträchtigt. Wenn es die Krankheitsaktivität zulässt, sind Reisen in Regionen mit gemässigtem Klima und günstigen Hygiene- und Versorgungsbedingungen aber auch für CED-Patienten kein Problem, wenn einige Punkte beachtet werden. Zum Beispiel erhöhen allfällige immunsuppressive Medikamente die Infektanfälligkeit, und CED-Schübe können auch durch vergleichsweise banale Darminfektionen ausgelöst werden.

CRM Handbuch Reisen mit Risiko

Bei der Risikoabwägung sind zunächst das Reiseziel und der Reisestil zu bedenken: Ist die Lebensmittelhygiene akzeptabel? Bestehen für Patienten mit Immunsuppression spezifische Gefahren wie zum Beispiel Tuberkulose?

Unter laufender Immunsuppression sind weder Wüsten- noch Tropenreisen ratsam. Hier besteht eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Darminfektionen, die einen Schub auslösen können, wobei sich dann obendrein die differenzialdiagnostische Frage stellen würde, ob die Symptome «nur» wegen der Darminfektion auftreten oder ob sie Anzeichen eines Krankheitsschubs sind.

Kälte oder der Aufenthalt in Bergregionen sind hingegen keine speziellen Risikofaktoren für eine CED-Verschlechterung oder das Auslösen eines Schubs, wenn gute hygienische Bedingungen gegeben sind. Bei Trekkingtouren und Expeditionen ist die erforderliche Hygiene kaum sicherzustellen, sodass CED-Patienten unter Immunsuppression auf solche

Aktivitäten verzichten sollten. Auch besteht ein erhöhtes Risiko für höhenbedingte gastrointestinale Blutungen bei Steroideinnahme.

Tauchen ist bei geringer Krankheitsaktivität und erhaltener Immunkompetenz möglich.

Medizinische Versorgung

Das Ausmass der Darmveränderungen und allfällige Komorbiditäten sind bei der Risikoabwägung zu bedenken. Kontrollen und Medikationsanpassungen müssen mit einem gewissen Sicherheitsabstand zur Reise abgeschlossen sein. Trotzdem sind immer wieder Rückschläge möglich, sodass den Patienten eine Reiserücktrittsversicherung dringend zu empfehlen ist. Allerdings zahlen viele Versicherungen nicht bei «absehbarer Verschlechterung». Deshalb muss man eine mittelfristig stabile Situation gut dokumentieren.

Der Patient soll seine Befunde auf die Reise mitnehmen. Bei Behandlung mit Biologicals sollte man ihm einen Arztbrief (ggf. auf Englisch) mitgeben, der Informationen über das Wirkprinzip und die unerwünschten Arzneimittelwirkungen enthält, gegebenenfalls mit dem Angebot an den Kollegen im Ausland, im Fall von Fragen direkt Kontakt aufzunehmen. Falls es die medizinische Versorgung im Reiseland zulässt, kann die Abklärung bei einer ausgeprägten CED-Symptomatik (Endoskopie? Histologie? Schnittbildverfahren? Mikrobiologie?) zwar auch vor Ort erfolgen, in den meisten Fällen dürfte aber eine rasche Rückkehr nach Hause vonnöten sein.

Spezielle Vorsorge und Beratung

Wichtig sind der Hinweis auf sorgfältige Nahrungshygiene und die Besprechung der Notfallmedikation bei Diarrhö, Blutbeimengungen im Stuhl oder anderen CED-Aktivitätszeichen. Selbstverständlich ist immer abzuklären, wie hoch die aktuelle CED-Aktivität (Anamnese, klinisches Bild, La-

MERKSÄTZE

- ▶ Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sollten Reiseziele in Tropen- oder Wüstenregionen meiden.
- ▶ Auch banale Darminfektionen können CED-Schübe auslösen.
- ▶ Gute hygienische Voraussetzungen am Ferienort müssen insbesondere für CED-Patienten mit immunsuppressiver Therapie erfüllt sein.
- ▶ Unter Immunsuppression dürfen keine Lebendimpfstoffe verabreicht werden.

borwerte) ist und wie die Terminierung der geplanten Therapiezyklen zu den Reiseplänen passt.

Ferner sind eine allfällige Dosiserhöhung der laufenden Medikation, die Anwendung topischer oder systemischer Steroide sowie der Gebrauch von Ciprofloxacin/Azithromycin und Metronidazol (Anweisungen dem Patienten schriftlich mitgeben) zu besprechen. Auch der Hinweis, dass Shigellose oder Amöbiasis fälschlicherweise für einen CED-Schub gehalten werden können, darf nicht fehlen.

Substanzen zur Malaria prophylaxe werden bei Diarrhö möglicherweise vermindert resorbiert; eine Verminderung der Zahl von Diarrhöen durch Doxycyclinprophylaxe ist denkbar, aber nicht belegt.

Keine Lebendimpfstoffe unter Immunsuppression!

Unter Immunsuppression dürfen keine Lebendimpfstoffe gegeben werden. Für die generellen Impfprinzipien bei CED wird auf die Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) für die Impfung von Personen mit CED oder anderen gastroenterologischen (Auto-)Immunerkrankungen verwiesen (<https://www.rosenfluh.ch/qr/ekif-ced>). Generelle Impfempfehlungen gemäss dem Experten-

komitee für Reisemedizin oder gemäss den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit für Auslandsreisen sind länderspezifisch unter www.safetravel.ch abrufbar.

Reiseunabhängig sind Impfungen gegen Influenza und Pneumokokken für CED-Patienten besonders wichtig. Vor Reisen vordringlich indiziert ist eine Impfung gegen Typhus, weil ein erhöhtes Risiko für Salmonellosen besteht. Empfohlen werden Impfungen gegen Cholera/ETEC zur Reduktion des Diarrhörisikos und gegen Hepatitis B bei erhöhtem Risiko für einen Krankenhausaufenthalt. Eine Impfung gegen Herpes zoster ist zu erwägen.

Nach der Reise

Nach der Rückkehr sollte erneut eine Verlaufskontrolle erfolgen. Unterwegs aufgetretene Krankheitsepisoden sind aufzuklären, und es ist darauf zu achten, dass sich unter der Gabe von TNF- α -Inhibitoren eine latente Tuberkulose manifestieren kann. ▲

Renate Bonifer

Alle Angaben in diesem Artikel sind mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers (CRM Centrum für Reisemedizin GmbH) dem aktuellen «CRM Handbuch Reisen mit Risiko» 2021 entnommen.

BUCHTIPP

CRM Handbuch Reisen mit Risiko

Das Handbuch enthält auf über 300 Seiten detaillierte Angaben zu Reiserisiken bei rund 50 chronischen Krankheiten sowie zu besonderen Lebenssituationen wie zum Beispiel Reisen mit Mobilitätseinschränkungen oder Implantaten. Informiert wird auch über die Reiseberatung in der Praxis, Impfungen und praktische Fragen wie das Ausstellen von Attesten und die notwendigen Formulare für die Mitnahme von Medikamenten (inkl. Formularvorlagen). Darüber hinaus findet sich eine umfangreiche

Dokumentation zur reisemedizinischen Infrastruktur von 65 Ländern. Neben diesem jährlich aktualisierten Handbuch publiziert das CRM auch ein allgemeines Handbuch für Reisemedizin sowie reisemedizinische Dokumentations- und Beratungssoftware. Das CRM Handbuch Reisen mit Risiko wird jährlich aktualisiert. Eine Einzelausgabe kostet 49,90 Euro, das Abonnement 46,90 Euro pro Jahr (jeweils zzgl. 7,90 Euro Versandkosten). Weitere Informationen und Bestellung: <http://crm.de/medien>

