

Reisediarrhöe für Taucher

Von Dr.med. Frank Hartig,

Wer kennt das nicht? Man freut sich Monate im Voraus auf den heiß ersehnten Tauchurlaub, und dann das: man kommt von der Toilette des Safaribootes gar nicht mehr herunter und muss mitanhören, wie die Kollegen gesund und munter von Walhaien, Mantas und Nacktschnecken erzählen. Was kann man tun gegen diese lästige Sch...erei?

Nach neueren Studienergebnissen entwickeln 40-60% aller Entwicklungsländer-Reisenden eine Diarrhöe. Prinzipiell können in seltenen Fällen Viren oder Parasiten auslösend sein, aber in über 90 % der Fälle sind es Bakterien. Und von diesen Bakterien sind es in überwiegender Mehrzahl so genannte ETEC (**E**ntero**T**oxische **E**scherichia **C**oli) Viecher. Meistens sind die Durchfälle selbstlimitierend, d.h. sie hören von alleine wieder auf, aber leider meistens erst zum Ende des Urlaubes hin.

Viel problematischer als der Durchfall selber ist der Flüssigkeitsmangel (Dehydratation). Insbesondere beim Taucher, der ja durch seine Wiederholungstauchgänge, Immersionsdiurese, Schwitzen im Neoprenanzug und trockene Atemluft eh schon sehr mit einer adäquaten Hydrierung zu kämpfen hat, ist ein weiterer Flüssigkeitsverlust durch Durchfall fast immer mit einer Tauchpause gleichzusetzen. Es sei denn, er schafft es tatsächlich 4-6 Liter Flüssigkeit (mit Mineralien) pro Tag zu sich zu nehmen.

In den letzten Jahrzehnten wurden viele kontroverse Maßnahmen diskutiert. Im nachfolgenden möchten wir die Empfehlungen der **IDSA** (Infectious Disease Society of America) erläutern.

Wann soll man Antibiotika nehmen?

Wenn man mehr als 4 Durchfälle /Tag, blutig-schleimige Stuhlgänge oder Fieber hat, sollte eine antibiotische Therapie erfolgen. Ein Arzt braucht laut IDSA nicht aufgesucht werden (nur bei hohem Fieber oder sehr schwerem Krankheitsgefühl), sondern ein Antibiotikum soll bereits in der Reiseapotheke vorhanden sein und eingenommen werden.

Welche Antibiotika sollen eingenommen werden?

Die meisten Antibiotika stellen eine Kontraindikation fürs Tauchen dar. Also Vorsicht! Die empfohlenen Antibiotika *Ciprofloxacin*, *Levofloxacin* und *Azithromycin* sollten nicht während des Tauchens eingenommen werden, da unter Druck unerwünschte Nebenwirkungen wie Reaktionsstörungen oder allg. Verlangsamung eintreten können. Außerdem können allergische Reaktionen und Lichtempfindlichkeit (besonders problematisch in tropischen Gefilden) mit Hautausschlägen auftreten.

Ein weiteres Antibiotikum ist ***Rifaximin*** (Normix[®] oder Colidimin[®]) welches nur im Darm wirkt und nicht ins Blut aufgenommen wird. Daher treten auch keine systemischen Nebenwirkungen auf und die Substanz ist für Taucher als unbedenklich einzustufen und bedingt kein generelles Tauchverbot (sofern nicht die Dehydratation ein Tauchverbot nach sich zieht).

Von der IDSA empfohlene Antibiotika

Rifaximin — 200 mg 3mal tgl

Norfloxacin — 400 mg 2mal tgl

Ciprofloxacin — 500 mg 2mal tgl

Ofloxacin — 200 mg 2mal tgl.

Levofloxacin — 500 mg 1mal tgl.

Azithromycin — 1000 mg 1mal tgl

Können Antibiotika prophylaktisch eingenommen werden?

Ja.

Hier gibt es gute Studien, dass ***Rifaximin*** (*colidimin*[®]) signifikant Reise-Diarrhöen verhindern kann. Dosis 200mg einaml tgl.

Bei den anderen Antibiotika dürfte für Taucher der Nutzen fraglich sein, da man unter Einwirkung dieser Medikamente nicht tauchen darf und generell die vielfachen Nebenwirkungen nicht im Verhältnis zum Nutzen stehen.

Was ist mit *Loperamid* (Immodium[®], Enterobene[®] etc.)?

Vorsicht. Lieber laufen lassen und trinken.

Wenn diese Motilitätshemmer eingenommen werden, dann laut IDSA nur in Kombination mit Antibiotika. Sie hemmen nur die Darmmotorik (keine Wirkung auf die Erreger) und täuschen oft einen verminderten Flüssigkeitsverlust vor. Der Darm aber

kann viele Liter Flüssigkeit speichern und man läuft in Gefahr den Flüssigkeitsverlust nicht zu merken.

Weitere Tipps?

Am wichtigsten ist die Prävention.

Fast alle Erreger nimmt man über verschmutztes Wasser oder Essen zu sich. Eine alte Regel heißt: **"Peel it, cook it or forget it"** (schäl es, koche es oder vergiss es!).

Bei großem Flüssigkeitsbedarf sollten Mineralstoffe (Elektrolyte, Spurenelemente) nicht vergessen werden. Man kann improvisieren und durch Zugabe von Salz (1 TL), Soda (1 TL) und Zucker (8 TL) zu 2l Trinkwasser sich seinen eigenen Drink mixen. Es gibt aber auch fertige Elektrolytbeutel die man zugeben kann.

Wenn man gar nichts dergleichen hat, müssen Bananen (kaliumreich), Papaya (mineralstoffreich), Salzstangen und Fruchtsäfte herhalten.

Zusammenfassung:

- ✓ Durchfall ist meistens harmlos, aber der Flüssigkeitsverlust bedingt für Taucher oft eine Tauchpause wegen Dehydratation
- ✓ Bei mehr als 4 Durchfällen/Tag oder blutig schleimigen Durchfällen Antibiotika nehmen (für Taucher vorzugsweise *Rifaximin*[®] 200mg 3mal tgl.)
- ✓ Immodium o.ä, nur in Verbindung mit Antibiotika
- ✓ Prophylaxe mit *Rifaximin* (*Colidimin*[®] 200mg einmal/Tag) funktioniert und kann für kurze Tauchreisen (1 Woche Safari o.ä.) empfohlen werden, wenn durch schlechte hygienische Bedingungen mit starken Keimbelastungen gerechnet werden muss.
- ✓ *Peel it, Cook it or forget it* ist die beste Prophylaxe
- ✓ Trinken, trinken, trinken...