

Zusatzmaterial zum Beitrag „Eine Familie mit Malaria tropica“ von Markus Wörnle et al. (2024) in *Notfall+Rettenungsmedizin*.

Beitrag und Zusatzmaterial stehen Ihnen auf www.springermedizin.de zur Verfügung. Bitte geben Sie dort den Beitragstitel in die Suche ein.

Therapiekonzepte der Malaria

Therapie der <u>unkomplizierten</u> Malaria (nach DTG Leitlinie ¹)		
Artemether/Lumefantrin		
Einzel-dosis	Dosierschema*	Besonderheiten
Ab 35 kg KG: 80 mg/480 mg (entspr. 4 Tabletten Riamet® à 20 mg/120 mg)	2x täglich für 3 Tage (insgesamt 6 Dosen über 60 Stunden: 0, 8, 24, 36, 48 und 60h)	Mit einer fetthaltigen Mahlzeit oder Milch einnehmen Interaktionen s. Fachinformation
* Bei sehr hohem Körpergewicht und/oder höherer Parasitämie Therapiedauer von 5 Tagen erwägen		
Dihydroartemisinin/Piperaquin		
Einzel-dosis	Dosierschema	Besonderheiten
36-75 kg KG: 120 mg/960 mg (entspr. 3 Tabletten Eurartesim® à 40 mg/320 mg)	1x täglich im Abstand von 24 h an drei aufeinanderfolgenden Tagen (insgesamt 3 Dosen)	Auf nüchternen Magen im Abstand von mindestens 3h zu einer Mahlzeit mit Wasser einnehmen. EKG-Kontrolle zum Ausschluss einer relevanten QTc-Ver- längerung vor der 1. Dosis, vor der 3. Dosis und 4-6 h nach der dritten Dosis. Interaktionen s. Fachinformation
> 75kg KG*: 160 mg/1280 mg (entspr. 4 Tabletten Eurartesim® à 40mg/320mg)		
*>100 kg KG: keine Daten		
Atovaquon/Proguanil		
Einzel-dosis	Dosierschema	Besonderheiten
Ab 40 kg KG: 1000 mg/400 mg (entspr. 4 Tabletten Malarone® à 250 mg/100 mg)	1x täglich im Abstand von 24 h an drei aufeinanderfolgenden Tagen (insgesamt 3 Dosen à 4 Tbl.)	Mit einer fetthaltigen Mahlzeit oder Milch einnehmen. Vorsicht bei höheren Parasitämien aufgrund langsameren Wirk- eintritts. Interaktionen s. Fachinformation

¹ Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Malaria (2021) [042-001I_S1_Diagnostik-Therapie-Malaria_2021-08.pdf](#) (awmf.org) Zugegriffen: 27. November 2023

Therapie der <u>komplizierten</u> Malaria		
Intravenöses Artesunat		
Einzeldosis	Dosierschema	Besonderheiten
2,4 mg/kg als langsamer Bolus über 5 Minuten i.v. (entspr. 1 Amp. à 60 mg pro 25kg KG)	Zeitpunkt 0, 12 h, 24 h*, 48 h*, 72 h* dann orale Anschlusstherapie.	Auflösen zunächst mit 1 ml Natriumbicarbonat, dann mit 5 ml NaCl 0,9% verdünnen auf 6 ml. Orale Folgetherapie erforderlich analog Therapie bei unkomplizierter Malaria.
* Bei rascher Zustandsbesserung früherer Beginn der oralen Anschlusstherapie möglich		

Therapie der Malaria tropica <u>in der Schwangerschaft</u>		
Unkomplizierte Malaria tropica	1. Trimenon	Chininsulfat* oral + Clindamycin* <i>Alternativen bei Unverträglichkeit/fehlender Verfügbarkeit:</i> Artemether/Lumefantrin*
	2. und 3. Trimenon	Artemether/Lumefantrin* Dihydroartemisinin/Piperaquin (EKG Kontrolle vor Therapie)* <i>Alternativen bei fehlender Verfügbarkeit:</i> Chininsulfat* oral + Clindamycin*
Komplizierte Malaria tropica	1. Trimenon	Artesunat* (3 Tage i.v.) + Clindamycin* (7 Tage i.v. oder p.o.) <i>Alternativ bei fehlender Verfügbarkeit:</i> Chinindihydrochlorid* i.v. + Clindamycin*
	2. und 3. Trimenon	Artesunat, gefolgt von Artemether/Lumefantrin Artesunat, gefolgt von Dihydroartemisinin/Piperaquin (EKG Kontrolle vor Therapie) <i>Alternativ bei fehlender Verfügbarkeit:</i> Chinindihydrochlorid* i.v. + Clindamycin*
* Off-Label-Use bzw. keine Zulassung in Deutschland		