

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
AFGHANISTAN	Risiko im ganzen Land unter 2000m, auch in Kabul	Pf 10% - 20%	Mai - Nov.	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
ÄGYPTEN	keine Fälle seit 1998		Juni - Okt.	keine
ALGERIEN	min. Risiko im Südosten (v. a. Ihrir im Dep Illizi), letzter autochthoner Fall 2007 (lokaler Ausbruch in Tinzaouatine in Südalgerien an der Grenze zu Mali, Pf)	Pf 90%	März - Okt.	keine
ANGOLA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 90%, Pv 5% Po 5%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
ÄQUATORIAL- GUINEA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
ARGENTINIEN	minimales Risiko an d. Grenze zu Bolivien (Tiefländer von Salta und Jujuy) und Paraguay (Tiefländer von Misiones, Corrientes)	Pv 100%	Okt. - Mai	keine
	malariafrei: andere Regionen inkl Iguazu			
ARMENIEN	minimales Malariarisiko südl. von Yerevan (Ararat-Tal, v.a. Masis D), keine Fälle seit 2006	Pv 100%	Juni - Okt.	keine
ASERBAIJAN	minimales Risiko in ländl. Geb. im Tiefland, v.a. zwischen den Flüssen Kura und Arax	Pv 100%	Juni - Okt.	keine
	malariafrei: alle übrigen Landesteile			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES- ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
ÄTHIOPIEN	hohes Risiko im ganzen Land unter 2200m	Pf 85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	malariafrei: Addis Abeba			
BAHAMAS	minimales Risiko auf Great Exuma	Pf 100%		keine
BANGLADESH	Risiko im ganzen Land, v.a. in ländl Geb, größtes Risiko in den grenznahen Provinzen zu Indien und Myanmar im SE (Bandarban, Khagrachari, Rangamati, Cox's Bazar	Pf 77%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Dhaka City			
BELIZE	geringes Risiko im ganzen Land v.a. Im Süden und Westen in den Distrikten Toledo und Stan Creek,	Pf 5%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: Belize City			
BENIN	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
BHUTAN	Risiko im Süden des Landes unter 2000m (in den Distrikten Samchi, Chirang, Gaylegphug, Shemgang, Samdrup Jonkhar)	Pf 50%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Norden des Landes			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
BOLIVIEN	geringes Risiko im ganzen Land unter 2500m, Pf (10%) nur in Santa Cruz, den nördl. Provinzen Pando und Beni, speziell in Guayaramerin, Riberalta und Itinez	Pf 10%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Städte, Provinz Oruruo und Potosi im Südwesten			
BOTSWANA	hohes Risiko: Boteti, Chobe, Kasane, Ngamiland, Okavango, Tutume Distrikte	Pf >90%	Nov. - Juni	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko: Boteti, Chobe, Kasane, Ngamiland, Okavango, Tutume Distrikte		Juli - Okt.	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	geringes Risiko: Grenzgebiete zu Zimbabwe im Osten (Regionen Bobirwa und Selebe-Phikwe)		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: südliche Hälfte des Landes			
BRASILIEN	hohes Risiko in den Provinzen Acre, Rondonia und Roraima	Pf ca 25% (höher in neuen Bergbau-, Minen- u. Holzabbaueb.)	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	geringes Risiko: andere Gebiete des Amazonasbeckens		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Ostküste inkl. Fortaleza, Iguacu und Städte (außer im Amazonasbecken)			
BURKINA FASO	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 80%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
BURUNDI	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
CAP VERDE	minimales Risiko auf der Insel Sao Tiago		Sept.-Nov.	keine
	malariafrei: übrige Inseln			
CHINA	minimales Risiko in ländlichen Gebieten unter 1500m in den Provinzen Hainan, Yunnan, Anhui, Hebei, Ghuizhou und Jiangsu	Pf < 10 % (nur in Hainan und Yunnan), sonst fast ausschl. Pv)	ganzjährig	keine
	malariafrei: Rest des Landes			
COSTA RICA	geringes Risiko in ländlichen Gebieten im Norden in den Kantonen Matina, Guacimo, Limon und Talamanca (Provinz Limon)	Pf 10%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Chloroquin
	malariafrei oder minimales Risiko: San José, übrige Landesteile			
DEM. REP. KONGO	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
DJIBOUTI	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 90%	Okt. - Mai	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko im ganzen Land inkl. der Städte		Juni - Sept.	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
DOM. REP.	geringes Risiko im ganzen Land, v.a. im westl. Provinzen (Azua, Bahoruco und Dajabon) und in La Altagracia (Punta Cana)	Pf 100%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Chloroquin
ECUADOR	geringes Risiko im ganzen Land <1500m, auch an den Küsten (v. Esmeraldas)	Pf 25%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei Hochland, Quito, Guayaquil, Galapagos			
ELFENBEINKÜSTE	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf ca 90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
EL SALVADOR	geringes Risiko in ländlichen Departments von Santa Ana, Ahuachapán, La Paz und La Unión	Pf 1%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: übrige Gebiete			
ERITREA	Malariarisiko im ganzen Land unter 2200m inkl. Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	kein Risiko im Stadtgebiet von Asmara			
FR.GUYANA	hohes oder mittleres Risiko: Südhälfte, Osten und Westen, höchstes Risiko in den Grenzgebieten zu Brasilien (Oiapaque River) und Surinam (Maroni River Tal)	Pf 45%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin in den Hochrisikogebieten
	geringes Risiko: Küstenstreifen			Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin,
	malariafrei: große Küstenstädte			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES- ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
GABUN	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 95%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
GAMBIA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
GEORGIEN	minimales Risiko im Südosten	Pv 100%	Juli - Okt.	keine
GHANA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
GUATEMALA	geringes Risiko im ganzen Land unter 1500m, inkl Petèn und Ixcan	Pf 3%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: Guatemala City, Antigua und Lake Atilán			
GUINEA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
GUINEA-BISSAU	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
GUYANA	hohes Risiko im ganzen Land außer an der Küste	Pf 60%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	geringes Risiko an der Küste			Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Georgetown, New Amsterdam			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
HAITI	Risiko im ganzen Land unter 600m, keine Chloroquin-Resistenzen	Pf 100%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei oder minimales Risiko: Port-au-Prince			
HONDURAS	Risiko im ganzen Land <1500m inklusive Inseln (v. a. Isla de Bahia, Colón, Gracias a Dios)	Pf 5% - 50%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei Tegucicalpa			
INDIEN	geringes Risiko im ganzen Land in Höhenlagen unter 2000m inkl. Andamanen und Nicobaren	Pf 40-50%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	mittleres Risiko in Chhattisgarh, Orissa, Jharkand, Westbengalen und östl. davon		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	sehr geringes Risiko in den Großstädten		ganzjährig	keine
	malariafrei: Höhenlagen über 2000m von Himachal Pradesh, Jammu und Kaschmir, Sikkim, Arunchal Pradesh und die Lakkadiven			
INDONESIEN	hohes Risiko in Irian Jaya sowie auf allen Inseln östl. von Bali inkl Lombok (inkl Gili-Islands), Timor, Flores und den Molukken	Pf >65%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	geringes Risiko in den übrigen Gebieten		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: große Städte und die Touristenzentren von Java und Bali			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
IRAK	geringes Risiko in Gebieten <1500m Höhe, vor allem im Nordosten (Dahuk, Erbil, Sulaimaniyya)	Pv 100%	Mai - Nov.	Notfallselftmedikation mit Chloroquin
IRAN	geringes Risiko im Süden in den Provinzen Sistan-Baluchestan, Hormozgan und in Kerman (Süden)	Pf 88%	März - Nov.	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
JAMAICA	minimales Risiko in der Region Kingston (St. Andrew Parish)	Pf 100%	ganzjährig	keine
JEMEN	geringes Risiko im ganzen Land <2000m, mittleres Risiko auf der Insel Sokotra	Pf >90%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Sana'a			
KAMBODSCHA	mittleres bis geringes Risiko im ganzen Land, auch in Angkor Wat	Pf 86%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	minimales Risiko in der südl. Mekong-Region		ganzjährig	keine
	malariafrei: Pnom Penh, Tonle Sap			
KAMERUN	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
KENYA	hohes Risiko im ganzen Land unter 2500m inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	malariafrei: Nairobi			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
KIRGISISTAN	geringes Risiko in der Region Bishkek und in südl. und westl. Regionen an der Grenze zu Usbekistan und Tadischikistan (Prov. Osh, Jalal-Abad, Batken)	Pv 100%	Juni - Okt.	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: Rest des Landes			
KOLUMBIEN	geringes Risiko im ganzen Land, v.a. ländliche Gebiete	Pf 50%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	sehr geringes Risiko in ländl. Gebieten des Nordens			keine
	malariafrei: große Städte, Inseln San Andres und Providencia			
KOMOREN	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
KONGO	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
KOREA/REP	minimales Risiko an der innerkoreanischen Grenze	Pv 100%	Juni - Sept.	keine
KOREA/VR	minimales Risiko an der innerkoreanischen Grenze	Pv 100%	Juni - Sept.	keine
LAOS	mittleres bis geringes Risiko im ganzen Land	Pf 95%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin;
	malariafrei: Vientiane			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
LIBERIA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte,	Pf 85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
MADAGASKAR	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
MALAWI	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
MALAYSIA	geringes Risiko in Ostmalaysia in Borneo (Sabah und Sarawak)	Pf 40%, humane P. knowlesi-Infektionen	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	minimales Risiko im Landesinneren von Westmalaysia		ganzjährig	keine
	malariafrei: Städte und Küsten			
MALI	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
MAROKKO	minimales Risiko in der Prov. Chefchaouen, keine Fälle seit 2006	Pv 100%	Mai - Okt.	keine

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
MAURETANIEN	hohes Risiko im Süden	Pv >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	hohes Risiko in Adrar und Inchiri		Juli - Okt.	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	minimales Risiko in Adrar, Inchiri		Nov. - Juni	keine
	malariafrei: Dakhlet-Nouadhibou (NW), Tiris-Zemmour (N), d. Nordosten des Landes			
MAYOTTE	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
MEXICO	geringes Risiko nur ländl. Gebiete unter 1000m in den südl. Grenzregionen	Pf <1%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	minimales Risiko: andere Gebiete		ganzjährig	keine
	malariafrei: große Städte, Yucatan, wichtige archäolog. Stätten			
MOZAMBIQUE	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 95%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRESZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
MYANMAR	mittleres bis geringes Risiko hauptsächl. in ländl. Gebieten unter 1000m Höhe	Pf 80%, humane P. knowlesi-Infektionen	ganzjährig	Notfallselfstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Rangoon (Yangon) und zentrale Region nördlich bis Mandalay City			
NAMIBIA	hohes Risiko im Cubanbo-Tal, Kunene-Tal sowie im Caprivi-Streifen	Pf 90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	hohes Risiko in den übrigen nördl. und nordöstl. Regionen (Oshana, Oshikoto, Omusati, Omaheke, Ohangwena und Otjozondkjupa), einschließl d. Etoscha-Pfanne		Nov. - Juni	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko im nördl. Drittel des Landes einschl. Etoscha-Pfanne und Otjozondjupa und Omaheke		Juli - Okt.	Notfallselfstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Städte, Küste, Südnamibia			
NEPAL	geringes Risiko (bes. in der Regenzeit) im Süden in ländl. Gebieten des Terai (Bara, Dhanuklha, Kapilvastu, Mahotari, Parsa, Rautahat, Rupendehi und Sarlahi), v.a. an der Grenze zu Indien z.B. im Royal Chitwan Nationalpark (v.a. Juli - Okt)	Pf 12%	ganzjährig	Notfallselfstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Kathmandu, Nordnepal			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
NICARAGUA	mittleres Risiko im ganzen Land, besonders in den östl. Regionen Atlantico Sur und Atlantico Norte	Pf 8%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	geringeres Risiko in den zentralen Regionen und im Westen			
	minimales Risiko im Rest des Landes		ganzjährig	keine
	malariafrei: Managua und die Zentren der großen Städte			
NIGER	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte, Pf >85%	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
NIGERIA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
OMAN	minimales Risiko, keine Fälle seit 2008		ganzjährig	keine
OSTTIMOR	hohes Risiko im ganzen Land	Pf 50%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
PAKISTAN	geringes Risiko im ganzen Land unter 2000m	Pf 70%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
PANAMA	geringes Risiko in den Provinzen der Atlantikküste (v.a. Bocas des Toro im NW) und im Grenzgebiet zu Kolumbien (Colon, Darién, Ngobe Bugle, Panama und Veraguas)	Pf 5 - 10%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: übrige Landesteile inkl. Stadtgebiete			
PAPUA-NEUGUINEA	hohes Risiko im ganzen Land in Höhenlagen unter 1800 m (HOCHLAND MALARIA ZUNEHMEND)	Pf 75%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	malariafrei: Zentrum von Port Moresby			
PARAGUAY	geringes Risiko in Gebieten der Grenzprovinzen Canendiyu, Alto Parana, Caaguazu	Pf <5%	Okt. - Mai	Notfallselftmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: Rest des Landes, Städte, Iguazu-Fälle			
PERU	geringes Risiko im ganzen Land unter 2000m	Pf 15%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Lima, Cuzco, Machu Picchu, Ayacucho und das Andenhochland			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
PHILIPPINEN	geringes Risiko im ganzen Land in Gebieten <600m	Pf 75%, humane P. knowlesi-Infektionen (Palawan)	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Großstädte, Aklan (NW von Panay), Albay, Benguet (zentrales Hochland von Luzon), Bilaran, Bohol, Camiguin, Capiz, Catanduanes, Cavite, Cebu, Guimaras, Iliolo (SO von Panay), Leyte, Masbate, Marinduque, Nord- und Westsamar, Sequijor, Sorsogon, Surigao Del Norte			
RUANDA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf 90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SALOMONEN	hohes Risiko auf den meisten Inseln	Pf >60%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SAMBIA	hohes Risiko im ganzen Land inkl Städte, v.a. im Süden (Sambesi-Tal, Kariba-See, Victoria-Fälle),	Pf 90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SAO TOMÉ & PRINCIPE	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte,	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SAUDIARABIEN	geringes Risiko in ländl. Gebieten der Südwestprovinzen (außer Asir-Gebirge)	Pf >90%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Jeddah, Mekka, Medina Taif			
SENEGAL	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >95%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
SIERRA LEONE	hohes Risiko im ganzen Land inkl. der Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SIMBABWE	hohes Risiko im Norden (Victoria-Fälle, Sambesi-Tal)	Pf >90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	hohes Risiko im ganzen Land in Höhenlagen unter 1200m		Nov. - Juni	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko im ganzen Land in Höhenlagen unter 1200m		Juli - Okt.	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	minimales Risiko in Höhenlagen ab 1200m inkl Harare und Bulawayo		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
SOMALIA	hohes Risiko im ganzen Land inkl. Städte, Pf >85%	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
SRI LANKA	geringes Risiko im Großteil des Landes, etwas höher im Nordwesten	Pf 12%	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Distrikte Colombo, Galle, Gampaha, Kalutara, matara, Nuwarea Eliya			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
SÜDAFRIKA	hohes Risiko im Osten der Mpumalanga Provinz (inkl. Krüger- und benachbarte Parks), im Norden und Nordosten der Limpopo-Provinz und im Nordosten von Kwa Zulu-Natal (inkl. Tembe- und Ndumu-Wildreservat)	Pf 90%	Okt. - Mai	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko in den o.g. Provinzen		Juni - Sept.	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	minimales Risiko: restl. Tiefland von KwaZulu-Natal bis zum Tugela Fluß im Süden und bis Swartwater		ganzjährig	keine
	Malariafrei: Städte und übrige Gebiete			
SUDAN	hohes Risiko in den südlichen zwei Dritteln des Landes	Pf >90%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko im nördlichen Drittel des Landes		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
SURINAM	hohes Risiko im ganzen Land, außer an der Küste	Pf 81%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	geringes Risiko in den Küstenregionen		ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES-ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
SWAZILAND	hohes Risiko in den Tiefebene n im Osten	Pf 90%	Sept. - Juni	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
	Risiko in den Tiefebene n im Osten (Trockenzeit)		Juli - Aug.	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
SYRIEN	minimales Risiko im nördl. Grenzgebiete (v.a. Al Hasakah), keine Fälle seit 2005	Pv 100%	Mai - Okt.	keine
TAJIKISTAN	geringes Risiko im Südwesten (v.a. Region Khatlon), im Westen (Gorno-Badakshan), zentral (Region Dushanbe) und im Norden (Leninabad, Region Khujand)	Pf 10%	Juni - Okt.	Notfallselbstmedikation mit Chloroquin
	malariafrei: Rest des Landes			
TANZANIA	hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte, Pf >85%	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
THAILAND	geringes Risiko in den Grenzgebieten der Nordhälfte sowie in den Touristengebiete im Gold. Dreieck sowie in der Südhälfte, inkl Küsten, Khao Sok Nationalpark und auf den meisten Inseln z, B Koh Chang, Ko Mak, Ko Phangan, Ko Phi Phi, Ko Tao	Pf 50%, humane P. knowlesi-Infektionen	ganzjährig	Notfallselbstmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: zentrale Gebiete der Nordhälfte, Bangkok, Chanthabouri, Chiang Mai, Chiang Rai, Pattaya, Phuket, Ko Samui			
TOGO	hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES- ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
TSCHAD	hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
TURKMENISTAN	minimales Risiko im Südosten, va. Mary Distrikt	Pv 100%	Juni - Okt.	keine
TÜRKEI	minimales Risiko im Südosten (Anatolien, Amikova-, Cukurova-Ebenen)	Pv 100%	Mai - Okt.	keine
	kein Risiko in Touristenzentren im W und SW			
UGANDA	hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin
USBEKISTAN	minimales Risiko, sporadische Fälle in den Grenzgebieten zu Kirgisistan, Afghanistan, Tadjikistan, Turkmenistan	Pv 100%	Juni - Okt.	keine
VANUATU	Risiko auf den meisten Inseln	Pf >60%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Port Vila und die Inseln Futuna, Aneityum, Aniwa und Tongoa			
VENEZUELA	Risiko in den südl. und östl. Provinzen	Pf >10%	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	malariafrei: Städte, Zentral- und Westküste, Isla Margarita			

MALARIAPROPHYLAXEEMPFEHLUNGEN 2010

	RISIKOBEURTEILUNG/RISIKOGEBIETE	SPEZIES	JAHRES- ZEIT	MEDIKATION bei Aufenthalt in Risikogebiet
VIETNAM	geringes Risiko im ganzen Land unter 1500m, hauptsächlich in einigen zentralen und südlichen Provinzen: Gia Lai, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong und im Westen von Khanh Hoah, Quang Tri, Ninh Thuan, Khanh Hoa und im Nordwesten (Lai Chau)	Pf >70%, humane P. knowlesi-Infektionen	ganzjährig	Notfallselftmedikation mit Atovaquon/Proguanil oder Artemether/Lumefantrin
	minimales Risiko im Nordosten und Süden		ganzjährig	keine
	malariafrei: große Stadtzentren, Delta des Roten Flusses, Küste nördlich von Nha Trang			
ZENTRALAFR. REP.	hohes Risiko im ganzen Land inklusive Städte	Pf >85%	ganzjährig	permanente Prophylaxe mit Mefloquin od. Atovaquon/Proguanil od. Doxycyclin