



Chikungunya-Fieber

Erreger

- Chikungunya-Virus (Alphavirus)
- Übertragung hauptsächlich durch Gelbfiebertmücke (*Aedes aegypti*) und asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*)
- Lebenslange Immunität nach Infektion möglich

Therapie

- Supportiv, keine spezifische Therapie verfügbar
- Schmerztherapie: Paracetamol, Metamizol, ggf. Tramadol, Opiode bevorzugen, ASS streng vermeiden, bis Dengue ausgeschlossen ist
- Im Verlauf ggf. Glukokortikoide, DMARDs (Rheumatologie)

Labordiagnostik

- Diagnose in Akutphase anstreben (wichtig für spätere rheumatologische Differenzialdiagnose)
- Spezifische Diagnostik: IgM-/IgG-Ak im Serum (ab Tag 5), ggf. PCR im Blut
- Cave: kein Flavivirus, wird daher nicht von Pan-Flavivirus-PCR erfasst!
- Labordiagnostik ist gemäß Ausnahmekennziffer 32006 für gesetzlich Versicherte vom Budget befreit!

Klinik

- Inkubationszeit: 2–12 Tage
- Führendes Symptom: Arthritis (arthritogenes Virus)

Akut (bis 21 Tage)

- Plötzliches hohes Fieber
- Polyarthralgie (> 90 %), symmetrisch, am häufigsten distale, kleine Gelenke; kann Fieber vorausgehen
- Makulopapulöses Exanthem
- Kopfschmerzen, Konjunktivitis, GI-Symptomatik
- Selten: neurologische Symptome

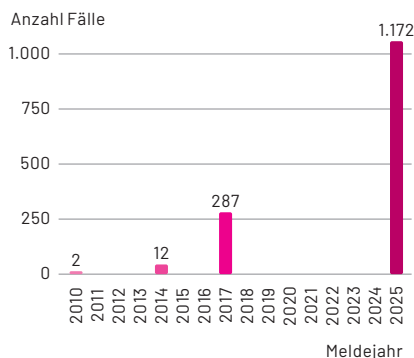
Subakut (21 Tage bis 3 Monate)

- Rückgang der fieberhaften Symptome
- Persistenz/Intensivierung der Arthralgien, Schwellung, Tenosynovitiden

Chronisch (ab 3 Monate bis Jahre)

- > 50 % der Patient:innen
- Arthralgien, anhaltend oder rezidivierend, z. T. immobilisierend +/- Ödeme, Destruktionen
- Risikofaktoren für chronischen Verlauf: Alter > 45 Jahre, weibliches Geschlecht, chronische Vorerkrankungen, vorbestehende Arthralgien

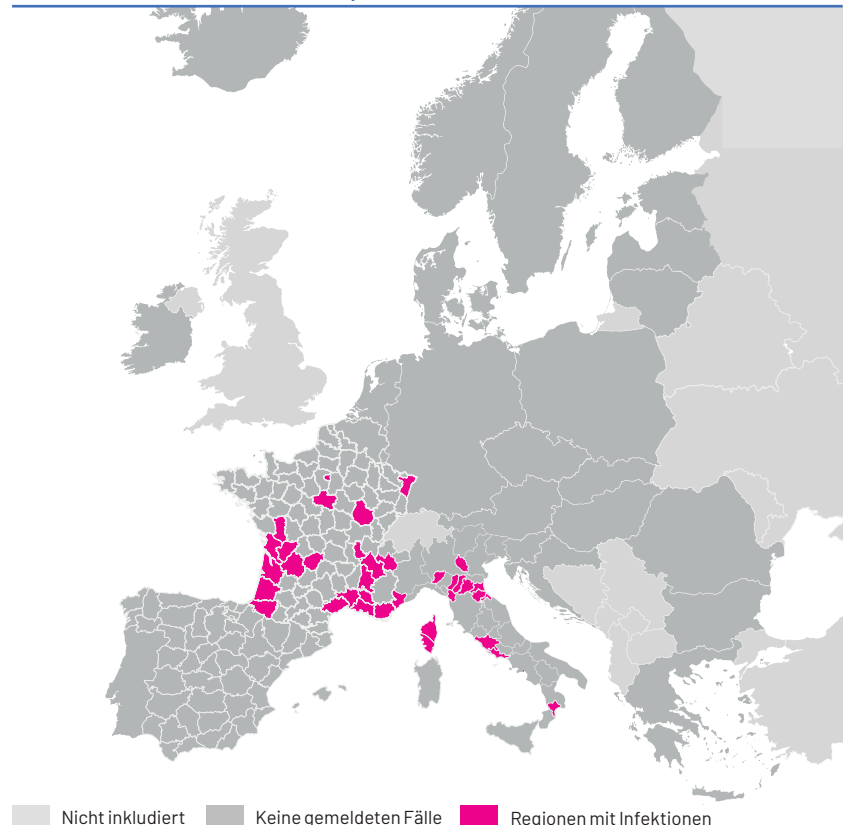
Lokale Fälle in Europa



Quelle: Daten des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Tabelle: „Historical data on local transmission in the EU/EEA of chikungunya virus disease“, abgerufen am 28.05.2026, verfügbar unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/local-transmission-previous-years>. Lizenziert unter CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Keine inhaltlichen Änderungen vorgenommen.

Eigene Darstellung nach einer Karte des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), lizenziert unter CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Änderungen vorgenommen.

Lokal erworbene Fälle in Europa bis 31.12.2025





Chikungunya-Fieber

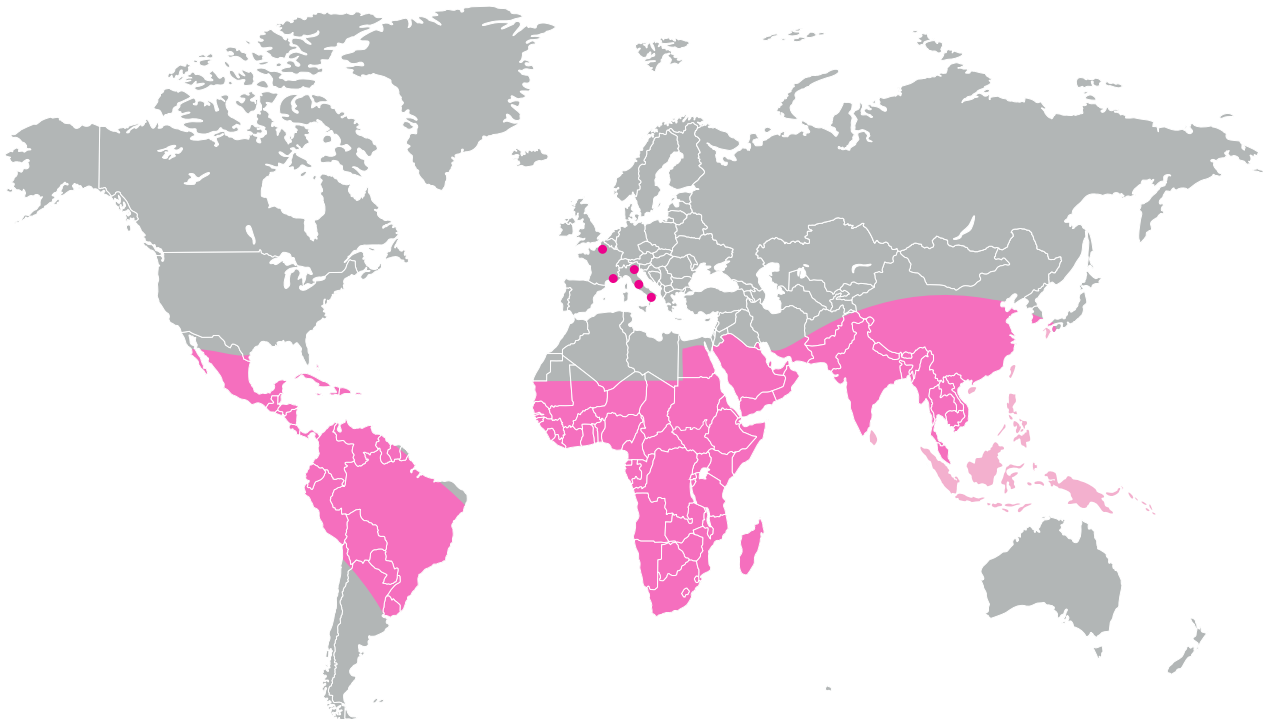
Verbreitung und Epidemiologie

- Tropische und subtropische Gebiete
- Globale Ausbreitungstendenz, explosive Ausbrüche in nicht-immuner Bevölkerung. Neuauftreten/Ausbrüche in den letzten Jahren in der Karibik, Südamerika, Pazifik, China, Mauritius
- Seit 2010 autochthone Ausbrüche in Europa (Frankreich, Italien)
- In Deutschland noch keine autochthone Infektion

Prophylaxe

- Expositionsprophylaxe (tagaktive Moskitos!)
- Zwei Vakzine: Ixchiq® (Lebendimpfstoff, 12.-59. LJ) und Vimkunya® (Totimpfstoff), ab 12. LJ, bei Reisen in ein Ausbruchsgebiet und/oder Risikofaktoren, Einzeldosis
- In Gebieten mit potenziellen Vektoren mückensichere Abschirmung der Infizierten

Weltweite Verbreitung



■ Länder/Gebiete mit Übertragungsrisiko

● Autochthone Einzelfälle: Italien 2007 (Emilia Romagna), 2017 (Latium, Kalabrien), Frankreich: 2010 und 2017 (Département Var), 2014 (Montpellier), 2024 (Paris/Département Haute-de-Seine)

Quelle: Eigene Darstellung nach einer Karte aus „CRM Handbuch Reisemedizin 2025, 61. Auflage“. Änderungen vorgenommen.

Nützliche Links

1. https://register.awmf.org/assets/guidelines/042-010I_S1_Diagnostik-Therapie-Arbovirosen_2025-07.pdf
2. <https://dtg.org/liste-tropenmedizinischer-institutionen/liste-tropenmedizinischer-institutionen-2.html>
3. <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-monthly>
4. <https://www.ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/surveillance-and-disease-data/invasive-mosquito-maps>
5. <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/Chikungunya/FAQ-Liste-gesamt.html>



Bei Rückfragen wenden Sie sich an:

✉ infektionsdiagnostik@limbachgruppe.com