

# Importeret malaria



## MÅNEDENS BILLEDE

En 57-årig kvinde rejste uden malariaprofylakse på en uges charterferie til Gambia. Seks dage efter hjemkomsten fik hun sygdomsfølelse med febrilia. To døgn senere blev hun fundet bevidstløs i hjemmet. Hun blev indlagt på et lokalsygehus højfebril, lavtryk og med perifer hypoperfusion med kolde ekstremiteter. Blodprøver viste svær trombocytopeni, tegn på dissemineret intravaskulær koagulation samt kraftigt forhøjet laktatdehydrogenase og C-reaktivt protein. Ved mikroskopi blev der senere påvist *Plasmodium falciparum* med 6% inficerede erythrocytter. Patienten blev umiddelbart overflyttet til en infektionsmedicinsk specialafdeling, hvor der blev påbegyndt malariabehandling i form af intravenøst givet artesunat. Det følgende døgn sporedes nogen bedring, men herefter blev patienten atter tiltagende svært cerebralt påvirket, og der var desuden tiltagende nyrepåvirkning og acidose. Perifert var der tiltagende iskæmisk purpura på tæer og fingre. Patienten blev behandlet på intensiv terapi-afdeling med seks døgns respiratorstøtte og kontinuert hæmodialyse. Herefter var der god restitution af den cerebrale, pulmonale og renale funktion, men med tiltagende demarkering af nekroser på fingre og tæer bilateralt. Alle blodrykninger blev i forløbet fundet negative.

Konklusion/morale: Perifert, symmetrisk gangræn er en kendt og alvorlig, men heldigvis sjælden komplikation i forbindelse med infektion med *falciparum*-malaria. Relevant malariakemoprofylakse skal indskræpes alle rejsende til malariaområder i Afrika,

uanset varighed af opholdet. Opdaterede nationale anbefalinger for malariakemoprofylakse kan findes i Epi-Nyt og på Statens Serum Instituts hjemmeside ([www.ssi.dk/rejser](http://www.ssi.dk/rejser)). Det er essentielt, at selv den mindste mistanke om malaria efter hjemkomst fra malariaområder tages alvorligt af både patienten og den behandlende læge, og at mistanken be- eller afkræftes ved akut mikroskopi af blodudstryk for malariaparasitter.

Lasse S. Vestergaard, Sören Thybo og Niels Obel  
E-mail: [lvestergaard@cnp.dk](mailto:lvestergaard@cnp.dk)  
Epidemiklinikken, Rigshospitalet