

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA
DIPARTIMENTO MEDICO
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA
DIRETTORE: PROF. CARLO CONTINI



INFORMAZIONI SANITARIE PER I VIAGGIATORI INTERNAZIONALI

A cura di
Dott.ssa Nicoletta Valente
Specializzanda in Igiene e Medicina Preventiva
Università degli Studi di Ferrara

*Finchè gli uomini viaggeranno,
i germi viaggeranno con loro.*

**Sezione di Malattie Infettive e Dermatologia
Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali**

*Dipartimento di Scienze Mediche
Università di Ferrara*

Sede amministrativa: Via Fossato di Mortara 64b, 44100 Ferrara

Direzione: Telefono: 0532 455490; Fax: 0532 237063

Unità Operativa Complessa di Malattie Infettive Universitaria
Dipartimento Medico

Sede amministrativa: Arcispedale S. Anna: Via Aldo Moro 8, 44121 Ferrara (Cona)

Direzione.: Telefono 0532 239114-0532 239130; Fax: 0532 236727

INTRODUZIONE

Per fare il giro del mondo in aereo bastano poco più di 30 ore, un tempo inferiore rispetto al periodo di incubazione della maggior parte delle malattie trasmissibili che possono essere contratte nei vari Paesi del mondo. Negli ultimi anni, sono sempre di più le persone che intraprendono viaggi internazionali, anche in Paesi in via di sviluppo che in passato erano mete poco battute: la riduzione del costo dei voli ha offerto a molti, infatti, la possibilità di visitare Paesi lontani, spesso per la prima volta. Ogni anno, più di 25 milioni di persone viaggiano dall'Europa verso i Paesi in via di sviluppo. Di questi, fino al 60% può andare incontro a problemi di salute, nella maggior parte dei casi di lieve entità, ma anche diventare un veicolo d'infezione per altre persone una volta rientrati a casa.

Ogni viaggiatore dovrebbe essere consapevole del fatto che proteggere la propria salute significa proteggere anche quella degli altri.

Il rischio si può minimizzare attraverso una corretta informazione e con opportune precauzioni, profilassi e vaccinazioni, prese prima della partenza. Dall'altra, l'identificazione e il trattamento tempestivo di una malattia importata sono fondamentali per evitare che la malattia si trasmetta ad altri, fino a diventare un serio problema di salute pubblica.

PRIMA DELLA PARTENZA, COSA FARE ?

La preparazione al viaggio, soprattutto in caso di viaggi d'avventura, o se la meta è un Paese dell'area tropicale o equatoriale, o in alta quota, va organizzata per tempo: almeno 4-6 settimane prima della partenza.

Occorre rivolgersi presso un ambulatorio specializzato in Malattie del Migrante o presso l'Ambulatorio di Medicina dei Viaggiatori della ASL, dove si potranno ricevere informazioni sulle regole di prevenzione, sulle vaccinazioni necessarie e raccomandate per il paese che si intende visitare e sulla eventuale necessità della profilassi antimalarica. **Importante è presentarsi di persona all'Ambulatorio di Medicina dei Viaggiatori per il colloquio con il medico** evitando di chiedere consigli telefonici: anche se comodi, sono inevitabilmente superficiali e di conseguenza insufficienti per una reale prevenzione.

Inoltre è consigliabile rivolgersi al proprio medico di famiglia per un controllo generale del proprio stato di salute e per un confronto sulle precauzioni da adottare, in particolare quando il viaggio coinvolge anziani, bambini, persone affette da malattie croniche, da malattie che richiedono una regolare assunzione di farmaci, o che abbiano subito di recente interventi chirurgici.

Consigliata la consultazione con il proprio medico anche se durante il viaggio siano state programmate attività particolari, come lunghe camminate, escursioni in alta montagna, immersioni subacquee; il medico valuterà la necessità o meno di specifici accertamenti.

Lo stato di gravidanza normalmente non controindica il viaggio, se non nelle ultime settimane di gestazione, ma è sempre indicata una valutazione da parte del medico di fiducia, in particolare riguardo ad un eventuale rischio di malaria (molti farmaci antimalarici sono controindicati in gravidanza) e alle eventuali vaccinazioni da praticare (che possono essere controindicate).

Informatevi presso la vostra agenzia di viaggi circa la possibilità di stipulare un'assicurazione, che garantisca l'eventuale rimborso delle spese sanitarie sostenute all'estero, compreso il rimpatrio: il costo delle cure sanitarie, infatti potrebbero essere molto elevato.

Occorre documentarsi inoltre con precisione sulla situazione politica locale e sui potenziali rischi derivanti dalle possibili tensioni sociali presenti.

L'ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO

Prima della partenza occorre sapere com'è organizzata l'assistenza sanitaria nel Paese di destinazione. Nei Paesi dell'Unione Europea l'assistenza sanitaria è garantita; è sufficiente avere con sé la tessera sanitaria personale. Alcuni Paesi extraeuropei hanno stipulato convenzioni bilaterali con l'Italia che, di norma, riguardano le sole cure urgenti; per avere assistenza in Paesi che non hanno convenzioni con l'Italia è necessario stipulare un'assicurazione sanitaria privata. Questa assicurazione è spesso inclusa nel "pacchetto" dei viaggi organizzati dalle agenzie; è consigliabile verificare con attenzione l'entità e la qualità dell'assistenza assicurata.

I FARMACI DA VIAGGIO



E' indispensabile preparare una piccola "farmacia da viaggio" da utilizzare nel caso non sia possibile, durante il soggiorno, accedere subito ad una struttura sanitaria o ad una farmacia.

L'automedicazione dovrebbe essere effettuata solo in casi di emergenza.

In ogni caso vanno portati i farmaci che si assumono abitualmente.

La scorta deve essere sufficiente a coprire un periodo più lungo di quello del viaggio, in particolare: farmaci per il cuore, per la pressione arteriosa, per il diabete, anticoncezionali. È consigliabile riporre i farmaci indispensabili nel bagaglio a mano, per non essere costretti a interrompere il trattamento in caso di smarrimento o mancata consegna delle valigie. Certe categorie di farmaci o specifica strumentazione medica devono essere portate insieme ad un certificato firmato dal medico, su carta intestata, che attesti il bisogno di quel medicamento per uso personale.

Per affrontare tempestivamente piccole emergenze sanitarie è consigliabile portare con sé farmaci:

-  contro il mal di viaggio (antichinetosico)
-  contro il dolore (analgesici) e la febbre (antipiretici)

- + contro il vomito (antiemetici)
- + contro le coliche (antispastici)
- + un antibiotico ad ampio spettro (amoxicillina/clavulanato per le infezioni alle vie respiratorie; ciprofloxacina per le infezioni intestinali complicate e per le infezioni delle vie urinarie; per i bambini di età inferiore a 16 anni, utilizzare un macrolide al posto della ciprofloxacina)
- + un antidiarroico e un disinfettante intestinale (contro la diarrea del viaggiatore senza febbre o sangue nelle feci)
- + un collirio per occhi
- + materiali per medicazioni (disinfettanti, cerotti, garze sterili, guanti monouso), termometro, pinzette, forbicine, laccio emostatico
- + pomate per punture d'insetto, scottature, infezioni della pelle.

È consigliabile scegliere farmaci già utilizzati senza problemi in precedenza in modo da evitare eventuali reazioni allergiche.

Per viaggi in zone tropicali ed equatoriali, per viaggi "di avventura" o al di fuori delle zone turistiche, per viaggi in zone a rischio malarico, è utile avere con sé:

- + creme solari con elevato potere protettivo
- + repellenti efficaci contro gli insetti
- + sali minerali da utilizzare in caso di diarrea, soprattutto per i bambini e le persone anziane
- + compresse per la disinfezione dell'acqua
- + antimalarici (quando consigliati) in quantità sufficiente per tutta la durata del soggiorno

NB: è consigliato, se non lo si è fatto di recente, effettuare un **controllo dentistico** per evitare di dover ricorrere a cure odontoiatriche in zone con scarse condizioni igienico-sanitarie.

IN VIAGGIO

➤ ACQUA E ALIMENTI

Le infezioni trasmesse da acqua ed alimenti infetti rappresentano un importante rischio per la salute di chi viaggia all'estero (es. diarrea del viaggiatore, epatite A, febbre tifoide, colera), in particolare nei paesi con scarse condizioni igieniche.

La diarrea del viaggiatore, che rappresenta il problema sanitario più comune, colpisce oltre il 50% dei viaggiatori che si recano in paesi a rischio. E' causata da diversi microrganismi patogeni presenti su alimenti che vengono manipolati, conservati o preparati senza rispettare le norme igienico sanitarie. Nella maggior parte dei casi i disturbi, quali diarrea, mal di pancia, nausea o vomito non durano più di 2-3 giorni e scompaiono spesso anche senza trattamento farmacologico; la febbre non è sempre presente.

Per prevenire queste infezioni, esistono alcuni comportamenti corretti da seguire:

- Lavarsi sempre le mani prima di mangiare e dopo l'uso dei servizi igienici

- Bere acqua soltanto se contenuta in bottiglie integre e sigillate, non bere acqua dal rubinetto e delle fontane
- Se non è possibile reperire acqua in bottiglie, far bollire l'acqua per almeno un minuto prima di berla
- Se non è possibile neanche la bollitura, ricorrere ai disinfettanti chimici a base di cloro o iodio
- Non aggiungere ghiaccio alle bevande (potrebbe essere fatto con acqua non potabile)
- Stare attenti alle spremute fresche di frutta (talvolta sono diluite con acqua non potabile)
- Evitare di lavarsi i denti con acqua non potabile, usare solo acqua in bottiglia o bollita
- Consumare cibi (es. carne, pesce, uova, verdure) solo se ben cotti e ancora caldi. Cibi cucinati, ma lasciati per ore a temperatura ambiente possono essere fonte d'infezione
- Mangiare frutta e verdura crude solo e soltanto se sbucciate personalmente
- Non consumare latte e latticini non pastorizzati
- Evitare i gelati di origine dubbia, compresi quelli venduti per strada
- Evitare il consumo di maionese e altre salse o budini fatti in casa
- Evitare gli alimenti venduti da ambulanti, venditori di strada o di spiaggia
- Evitare, anche negli hotel, antipasti a base di creme o besciamelle

Per alcune malattie trasmesse da acqua e alimenti infetti esiste la possibilità di vaccinarsi, presso gli ambulatori di Medicina del Viaggiatore dell'ASL. Sono disponibili vaccini contro l'**Epatite A, la Febbre Tifoide ed il Colera.**

Per approfondimenti: [Malattie da Importazione](http://www.ordinemedicife.it/bollettino-on-line/)
<http://www.ordinemedicife.it/bollettino-on-line/>
A cura del Prof. Carlo Contini

➤ **PROTEZIONE DA PUNTURE D'INSETTO**

Alcuni insetti, tra cui le zanzare, possono trasmettere varie malattie (es. malaria, febbre gialla, encefalite giapponese, dengue, febbre da virus Zika). Pertanto è indispensabile proteggersi dalle loro punture, sia di giorno che di notte seguendo semplici regole:

- indossare indumenti che coprano il più possibile la pelle (camicie/maglie a maniche lunghe, pantaloni lunghi, calzini lunghi) di colore chiaro e in fibra naturale (cotone, seta, lino, etc.)
- non camminare mai a piedi nudi, utilizzare sempre scarpe chiuse
- sulle parti esposte applicare insetto-repellenti; può essere necessario ripetere l'applicazione ogni 3-4 ore perché inattivati dal tempo, dal caldo e dal sudore; i più efficaci sono quelli a base di N,N-diethyl-m-toluamide o DEET e Icaridina
- spruzzare i repellenti anche sopra i vestiti soprattutto la sera. Quando applicati sui vestiti i repellenti durano di più
- evitare di svolgere attività sportive nelle ore serali della giornata
- evitare profumi, dopobarba etc. perché attraggono le zanzare
- in caso di pernottamento in edifici privi di aria condizionata utilizzare sempre zanzariere e/o diffusori elettrici di insetticidi. Spruzzare spray insetticidi in camera prima di dormire. Non aprire le finestre di notte con le luci accese



- dormire sotto zanzariere perfettamente integre, meglio se trattate con insetticidi. Le zanzariere devono essere rimboccate sotto il materasso

Per alcune malattie trasmesse da insetti e parassiti esiste la possibilità di vaccinarsi; sono disponibili vaccini contro **la Febbre Gialla, l'Encefalite Giapponese e l'Encefalite da Zecche.**

➤ **ACQUE DI BALNEAZIONE**

Nelle acque dolci (es. laghi, fiumi, stagni) possono essere presenti microrganismi patogeni che potrebbero infettare l'uomo per ingestione, inalazione o semplice contatto. Le conseguenze più frequenti nei viaggiatori risultano essere diarrea, infezioni respiratorie, urinarie, delle ferite presenti sul corpo e dell'orecchio. Generalmente i bagni in mare non comportano rischi di malattie infettive.

Le precauzioni da prendere sono:

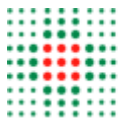
- non ingerire mai l'acqua dei fiumi, laghi, stagni, etc.
- nelle zone tropicali evitare di fare il bagno in acque dolci (laghi, fiumi, stagni) perché queste possono essere infestate da parassiti che penetrati nell'organismo attraverso la cute possono dare diverse malattie
- solo le piscine con acqua clorata sono sicure per la balneazione
- indossare sempre le calzature per camminare sulla spiaggia, sulle rive dei corsi d'acqua e nei terreni fangosi
- non nuotare a stomaco pieno e soprattutto dopo aver bevuto alcolici
- non stendersi a prendere il sole a diretto contatto con sabbia o con il terreno
- in alcune zone costiere si consiglia di fare il bagno con calzature leggere (protezione dai coralli, crostacei, fauna marina velenosa)

➤ **ESPOSIZIONE SOLARE E AD ALTRI FATTORI CLIMATICI**

Un'esposizione solare intensa e prolungata, un clima caldo e umido e grandi sbalzi di temperatura tra il giorno e la notte possono mettere a repentaglio la salute di chi viaggia. Le scottature e la perdita d'acqua e di sali con la sudorazione possono provocare gravi disturbi.

È importante proteggersi nei seguenti modi:

- esporsi molto gradualmente e lentamente alla luce solare
- evitare di esporsi al sole nelle ore centrali della giornata (dalle ore 11:00 alle 15:00)
- utilizzare una crema solare ad alta protezione, da spalmare su tutte le superfici cutanee scoperte; non dimenticare che anche le persone abbronzate se non si proteggono dal sole possono avere danni alla pelle
- proteggersi dai raggi solari intensi con occhiali da sole, cappello ed abbigliamento leggero e di colore chiaro che copra braccia e gambe
- verificare che i farmaci che state assumendo non aumentino la sensibilità ai raggi solari (es. contraccettivi orali, alcuni antibiotici, diuretici, antinfiammatori)
- evitare di esporsi al sole durante la gravidanza
- bere abbondantemente, almeno 2 litri di acqua al giorno, ogni 15-20 minuti; si consiglia di evitare le bevande alcoliche perché contribuiscono alla disidratazione



- poiché il senso della sete diminuisce con l'età, le persone più anziane dovrebbero sforzarsi di bere di più quando è caldo
- evitare gli sforzi fisici o attività sportive intense nelle ore più calde della giornata

Se le temperature sono invece basse:

- esporsi sempre ben protetti dai vestiti, coprire soprattutto mani, piedi e capo
- proteggersi dal vento che tende a raffreddare la superficie corporea

➤ **CONTATTI CON ANIMALI**

I morsi e le punture di animali possono provocare gravi ferite e trasmettere malattie. La rabbia è la più importante delle malattie infettive legate al morso di animali. La rabbia è trasmessa all'uomo dal morso di cani, o da altri animali selvatici portatori della malattia come scimmie, volpi, procioni, manguste, moffette, lupi, pipistrelli, sciacalli, e talvolta anche gatti. La rabbia è presente in molti paesi dell'Africa e dell'Asia (es. India, Cina, Nepal, Indonesia, Vietnam, Thailandia, Cambogia, Pakistan, Marocco).

Precauzioni da prendere sono:

- nei paesi in cui è presente la rabbia evitare qualunque tipo di contatto con animali domestici (cani, gatti)
- evitare qualunque tipo di contatto con gli animali selvatici liberi o in cattività
- evitare comportamenti che possano sorprendere, spaventare o minacciare gli animali
- vigilare affinché i bambini non si avvicinino agli animali
- in caso di morso, lavare immediatamente la ferita con un disinfettante o con acqua e sapone e consultare immediatamente un medico

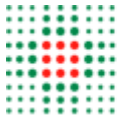
Se il rischio di rabbia è importante nel paese che si intende visitare, valutare l'opportunità della vaccinazione presso gli ambulatori di Medicina del Viaggiatore; è disponibile il vaccino contro la **Rabbia**.

➤ **ALTITUDINE**

Raggiungere alte quote (oltre 2500 metri) in breve tempo può creare problemi alla salute anche a persone sane ed allenate, ma particolarmente a chi già presenta una malattia cardiaca, polmonare, disturbi circolatori, anemia. Oltre i 1500 metri ma specialmente oltre i 3500 metri si può avere *mal di montagna* e tutte le sue complicazioni (mal di testa, vertigini, insonnia, senso di affaticamento, diminuzione dell'appetito, nausea, frequenza del battito del cuore aumentata, difficoltà respiratorie) che possono avere conseguenze molto gravi.

Chi si reca in altitudine deve eseguire le seguenti raccomandazioni:

- prima di partire per un soggiorno in alta quota rivolgetevi sempre al vostro medico soprattutto se siete ipertesi o avete malattie cardiache, polmonari o del sangue
- non avere mai fretta nelle salite
- evitare di fumare e di bere alcolici
- sopra i 2000 metri non superare più di 400-500 metri di dislivello nella stessa giornata. Ogni 1000 metri di dislivello è raccomandabile pernottare per due notti consecutive alla stessa altitudine



- sono necessarie almeno 2-3 notti di acclimatazione oltre i 3000 metri per prevenire il mal di montagna
- evitare viaggi di un giorno che prevedano il dormire in altitudine a livelli superiori a 2750 metri
- attenzione alle altitudini inapparenti: l'aeroporto di Città del Messico ad esempio è posto a 2200 metri, quello di La Paz in Bolivia, ad oltre 3500 metri

- alla comparsa dei sintomi occorre scendere di quota e contattare subito un medico
- bere sempre abbondantemente per evitare la disidratazione
- esistono farmaci per prevenire il mal di montagna da assumere solo e soltanto dietro indicazione del medico (acetazolamide)

➤ **MALATTIE TRASMISSIBILI SESSUALMENTE O ATTRAVERSO IL SANGUE**

Durante un viaggio i rapporti sessuali non protetti con partner occasionali rappresentano un grave rischio di contrarre alcune malattie sessuali (es. AIDS, Epatite B e C, Sifilide, Gonorrea, Herpes Genitale, HPV).

È importante adottare alcune precauzioni:

- nei rapporti sessuali deve essere sempre usato il preservativo
- il preservativo deve essere utilizzato osservando alcuni accorgimenti:
 - va conservato, al riparo dal calore, nella sua confezione originale
 - va aperto con attenzione evitando di danneggiarlo
 - deve essere utilizzato fin dall'inizio del rapporto sessuale
 - va indossato correttamente e non va mai riutilizzato
- i preservativi devono essere di buona qualità; meglio portarli con se piuttosto che comprarli in loco
- ricordare che la percentuale di persone HIV positive è elevatissima nel mondo della prostituzione

In molti paesi in via di sviluppo il sangue ed i derivati del sangue possono non essere disponibili in tutte le strutture sanitarie e laddove disponibili non è detto che siano sicuri. Inoltre il materiale sanitario non sempre è sterile e quindi non offre garanzie d'igienicità. In questi paesi la **trasfusione di sangue** può comportare il rischio di trasmissione d'infezioni quali l'Epatite B, Epatite C, HIV, etc.

Precauzioni da adottare sono:

- i viaggiatori con malattie come l'emofilia o la talassemia, che possono necessitare di trasfusione di sangue, dovrebbero evitare i viaggi in paesi in via di sviluppo, in ogni caso devono contattare il loro medico prima della partenza per qualsiasi paese estero per identificare i riferimenti medici appropriati nel paese di destinazione
- ogni viaggiatore deve portare con se un documento che indichi il gruppo sanguigno, i problemi di salute e i farmaci che prende regolarmente
- non toccare mai a mano nude sangue o altri prodotti biologici che possono essere contaminati
- evitare di sottoporsi a interventi, anche piccoli, di tatuaggi, di piercing o di agopuntura
- chi deve fare uso regolare di siringhe (es. diabetici) dovrebbe portarne con se in numero sufficiente, nonché una prescrizione medica che ne giustifichi l'uso e il trasporto aereo.

Presso gli ambulatori di Medicina del Viaggiatore è disponibile il vaccino contro l'**Epatite B** e il **papillomavirus** (HPV)

➤ **INCIDENTI STRADALI, BALNEARI E SICUREZZA PERSONALE**

La principale causa di morte nei viaggiatori sono gli incidenti, principalmente quelli stradali ma anche quelli legati ad attività ricreative come la balneazione (es.

annegamenti, traumi da tuffi). Si stima che nel mondo 1,3 milioni di persone muoiano ogni anno a causa di incidenti stradali e 50 milioni restino feriti. Gli incidenti stradali sono responsabili per il 18%-25% dei decessi all'estero; le cause più frequenti sono la mancanza di familiarità con la vettura o il motociclo, scarso rispetto del codice stradale da parte della popolazione locale, eccesso di velocità, mancanza di visibilità, manto stradale sconnesso, curve mal disegnate, maggiore propensione all'uso di alcool.

Le opportune precauzioni da prendere:

- rispettare i limiti di velocità
- usare sempre la cintura di sicurezza
- informarsi sulle norme stradali (attenzione alla guida a sinistra)
- non guidare dopo aver bevuto alcool
- informarsi sullo stato dei veicoli presi a noleggio e sullo stato delle strade nei paesi dove vi recherete
- non avventurarsi in strada sconosciute e non illuminate

I principali rischi per la salute legati alle acque di balneazione (mare, laghi, fiumi, piscine e stazioni termali) sono l'annegamento ed i traumi conseguenti ad impatto che coinvolga in particolare la testa o la colonna vertebrale (es. nei tuffi in acque poco profonde, urto contro un ostacolo sommerso).

Le precauzioni da prendere sono:

- rispettare sempre le bandiere rosse e tutti i segnali di divieto e di pericolo
- lasciare trascorrere almeno 3 ore tra il pasto e il bagno
- non bere alcolici prima del bagno
- sorvegliare costantemente i bambini che giocano in acqua o nelle sue vicinanze
- verificare la profondità dell'acqua ed evitare di immergersi o tuffarsi in acqua torbida che può nascondere persone ed oggetti sommersi

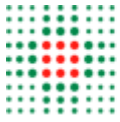
➤ **VIAGGI IN AEREO**

Il viaggio aereo, soprattutto quello di lunga percorrenza, espone i passeggeri ad un numero di fattori che possono avere effetti sulla salute e sul benessere. Sono maggiormente a rischio i passeggeri con problemi sanitari pre-esistenti e quelli in trattamento farmacologico, a cui si consiglia di consultare il proprio medico di medicina generale o un ambulatorio di Medicina del Viaggiatore.

La prolungata immobilità può portare ad un ristagno di sangue nelle gambe e ciò può favorire lo sviluppo di trombi nelle vene profonde delle gambe; condizione che prende il nome di trombosi venosa profonda (TVP). Normalmente questi trombi sono piccoli e non provocano nessun sintomo, quelli più grossi possono determinare rigonfiamento delle gambe, indolenzimento e dolore.

Il rischio di comparsa è maggiore per i viaggi aerei a lunga percorrenza, ossia quelli che durano più di 3 ore.

Per prevenire la TVP esistono alcuni comportamenti da seguire:



- nei viaggi aerei di lunga percorrenza alzarsi e passeggiare lungo il corridoio, per esempio per andare in bagno, ogni 2-3 ore
- muovere spesso le gambe durante il volo
- evitare di incrociare le gambe e assumere posizioni che possano ridurre il flusso del sangue nella gambe
- indossare vestiti ampi e confortevoli
- slacciare o togliere le scarpe, non indossare cinture troppo strette
- bere abbondanti quantità di acqua

- evitare il consumo di alcool, caffè e farmaci che inducono il sonno
- i viaggiatori a rischio (fumatori, donne in gravidanza, soggetti obesi, persone con difetti della coagulazione, soggetti con precedenti episodi di trombosi venosa, con tumori, o che hanno subito interventi chirurgici recenti, etc.) devono parlare con il loro medico di base e valutare con lui l'opportunità di eventuali trattamenti farmacologici.

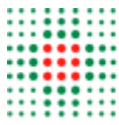
➤ **JET-LAG O SINDROME DA FUSO ORARIO**

I viaggi aerei in paesi lontani possono comportare, con l'attraversamento in breve tempo di molti fusi orari, un'alterazione della regolazione del sonno, della fame e del rendimento fisico ed intellettuale. Questo insieme di alterazioni definito jet-lag si manifesta con malessere generale, insonnia durante la notte, sonnolenza durante il giorno, nervosismo, nausea, disturbi intestinali, riduzione dell'appetito, riduzione delle prestazioni fisiche e mentali, anche del 10%. L'organismo impiega circa da 4 a 6 giorni per riadattarsi completamente. Si verifica attraversando più fusi orari. La gravità dei disturbi dipende dal numero di fusi orari percorsi e da alcune caratteristiche individuali. I disturbi sono generalmente maggiori e più intensi nei viaggi verso est mentre i viaggi verso ovest è più facile adattarsi, allungando il riposo notturno. Il jet-lag non può essere prevenuto ma se ne possono ridurre gli effetti attraverso delle misure da adottare:

- chiedere consiglio al proprio medico prima del viaggio sulle modalità di assunzione dei farmaci normalmente presi ad un orario prestabilito, es. insulina, anticoncezionali
- cercare di essere ben riposati prima della partenza e di dormire durante il volo. Nelle due notti precedenti il viaggio si consiglia di andare a letto più tardi del solito se si viaggia verso ovest o prima del solito se si viaggia verso est
- consumare pasti leggeri e limitare l'uso di alcool e di caffeina
- giunti a destinazione, cercare di dormire più tempo possibile, soprattutto di notte
- esporre l'organismo in modo controllato alla luce e al buio. Nei viaggi verso ovest può risultare utile esporsi alla luce del giorno alla sera ed evitarla al mattino; quando si viaggia verso est è meglio esporsi alla luce al mattino ed evitarla alla sera
- controllare la temperatura. Se si viaggia verso ovest una doccia fresca la sera aiuta a sentirsi svegli; se si viaggia verso est una doccia calda la sera facilita il sonno
- utilizzare farmaci per dormire solo sotto stretto consiglio medico.

DOPO IL RITORNO, COSA FARE ?

Si raccomanda di consultare sempre un medico se, al ritorno da un viaggio in un paese tropicale o sub-tropicale insorge uno dei seguenti sintomi:



- febbre, anche se modesta
- diarrea
- dolori addominali
- eruzioni cutanee
- tosse persistente

Bisogna tenere presente che molte malattie delle zone tropicali hanno un lungo periodo di incubazione.

LE VACCINAZIONI E LA PROFILASSI PER LA PREVENZIONE DELLA MALARIA

Difterite

Che cos'è la difterite?

È una malattia causata da una tossina prodotta dal batterio della difterite; il batterio si trasmette sia per contatto diretto, che per via aerea (attraverso le goccioline emesse con starnuti e colpi di tosse) tra persona ammalata o portatrice e persona sana. Colpisce le prime vie aeree, ma può provocare danni anche al sistema nervoso, cuore, fegato e reni, a volte con possibili conseguenze mortali. Epidemie si verificano frequentemente in Paesi dove non sono promosse campagne di vaccinazione rivolte ai nuovi nati.

La principale misura di prevenzione della malattia è la vaccinazione di massa della popolazione in età pediatrica.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio della difterite per i viaggiatori diretti in aree dove la malattia è presente o vi sono epidemie in atto è molto basso, ma, vista la gravità della malattia, si consiglia la vaccinazione o un richiamo se sono passati più di dieci anni dall'ultimo vaccino.

La vaccinazione antidiftotetanica

È una vaccinazione che conferisce immunità contro la difterite ed il tetano. Il ciclo vaccinale comprende tre dosi, le prime due con un intervallo di 1-2 mesi, la 3ª dopo 6-12 mesi dalla 2ª. Successivamente è opportuna una dose di richiamo ogni 10 anni, per mantenere nel tempo la protezione.

Ogni dose del vaccino combinato contro difterite e tetano consiste in un'iniezione intramuscolare, preferibilmente nella regione deltoidea. Si possono verificare lievi reazioni nella sede d'iniezione (arrossamento, indurimento, dolore) e occasionalmente febbre, stanchezza, nausea, vertigini, dolori articolari.

Le controindicazioni alla vaccinazione sono: malattie febbrili in atto, allergia ai componenti del vaccino.

Tetano

Che cos'è il tetano?

È una malattia acuta causata da una tossina prodotta dal bacillo del tetano che provoca rigidità muscolare generalizzata con contrazioni dolorose. I bacilli del tetano penetrano attraverso ferite cutanee, anche lievi, lacerazioni, ustioni contaminate con terra o polvere.

L'interessamento dei muscoli respiratori e laringei può determinare la morte per asfissia acuta. Si tratta quindi di una malattia molto grave che si può prevenire solo con la vaccinazione.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio del tetano per i viaggiatori è legato alla eventualità di ferite in Paesi dove gli accessi al Pronto Soccorso o alle strutture sanitarie possono essere difficili.

La vaccinazione antitetanica

Il ciclo vaccinale comprende tre dosi, le prime due con un intervallo di 1-2 mesi, la 3^a dopo 6-12 mesi dalla 2^a. Successivamente è opportuna una dose di richiamo ogni 10 anni, per mantenere nel tempo la protezione. Ogni dose del vaccino consiste in un'iniezione intramuscolare preferibilmente nella parte alta del braccio.

Si possono verificare lievi reazioni nella sede d'iniezione (arrossamento, indurimento, dolore) ed occasionalmente febbre e malessere generale di lieve entità. Le controindicazioni alla vaccinazione sono: malattie febbrili in atto, allergia ai componenti del vaccino.

Tifo

Che cos'è il tifo?

Il tifo è una malattia infettiva acuta causata da un batterio (specie *Salmonella*); la malattia può manifestarsi con febbre elevata, cefalea, malessere, tosse e stitichezza (più frequente rispetto alla diarrea). L'infezione può essere anche asintomatica o manifestarsi con sintomi modesti. La malattia evolve di solito verso la guarigione dopo appropriata terapia antibiotica.

La trasmissione avviene prevalentemente attraverso acqua e cibi contaminati da feci o urine di persone con tifo o portatori della malattia, mosche o mani sporche. Nei Paesi dove la malattia è frequente, gli alimenti a maggior rischio sono: acqua, frutta, verdura e frutti di mare se consumati crudi, latte e prodotti derivati dal latte, consumati crudi o contaminati dopo la bollitura.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di tifo per i viaggiatori è normalmente limitato e dipende in gran parte dal grado di diffusione della malattia nel Paese e dal tipo di viaggio. I rischi più elevati si hanno nei paesi a basso tenore igienico-sanitario, in particolare nel subcontinente indiano (India, Pakistan e Bangladesh) e in alcune zone del Sud America e dell'Africa occidentale.

La vaccinazione antitifica

È consigliata ai viaggiatori che si recano in Paesi dove la malattia è frequente, in particolare se il viaggio è di lunga durata e a basso standard igienico-sanitario. Sono disponibili due tipi di vaccini:

- **Per via parenterale:** una singola iniezione intramuscolare, che sviluppa protezione dopo circa due settimane ed è efficace per tre anni. Dopo l'iniezione si possono verificare lievi reazioni (dolore, tumefazione ed arrossamento); raramente reazioni generali quali febbre, cefalea, malessere e nausea.

- **Per via orale:** assunzione di 3 capsule a giorni alterni, lontano dai pasti. La protezione comincia ad instaurarsi circa 10 giorni dopo l'assunzione della terza capsula. È opportuna la rivaccinazione ogni anno in caso di viaggi in zone a rischio. Per evitare interferenze si consiglia, se possibile, di non eseguirla durante la profilassi antimalarica.

Le controindicazioni alla vaccinazione sono: malattie febbrili in atto, allergia ai componenti

del vaccino. Per il vaccino orale ulteriori controindicazioni sono le infezioni intestinali acute, i deficit immunitari, la terapia con immunodepressori e antibiotici. Il vaccino non deve essere somministrato nei bambini al di sotto di tre mesi di vita.

La vaccinazione durante la gravidanza e l'allattamento deve essere valutata attentamente.

Meningite da meningococco

Che cos'è la meningite meningococcica?

È una malattia infettiva contagiosa causata da un batterio, il meningococco. Il vaccino protegge da alcuni gruppi di meningococco diffusi nel mondo, ma non dal sierogruppo B, che è responsabile di una parte dei casi. La malattia si manifesta all'improvviso con febbre, forte mal di testa, nausea, spesso vomito, rigidità della nuca. Evolve di solito verso la guarigione dopo adeguata terapia antibiotica, ma può essere letale nel 10-15% dei casi. Si trasmette soprattutto in luoghi chiusi e sovraffollati, per contatto diretto tra persona ammalata o portatrice e persona sana, attraverso goccioline emesse con gli starnuti o colpi di tosse. Epidemie si possono verificare in tutto il mondo, ma l'area dove la malattia è più frequente è l'Africa sub sahariana.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di meningite meningococcica per i viaggiatori, anche se diretti verso Paesi ad alto rischio, è comunque da considerarsi basso (0,04 casi per 100.000 viaggiatori); la vaccinazione è raccomandata se ci sono epidemie in atto e sono previsti stretti contatti con la popolazione locale.

La vaccinazione antimeningococcica

La vaccinazione è consigliata soprattutto a quei viaggiatori che prevedono di trascorrere lunghi periodi a stretto contatto con la popolazione locale nei Paesi ad alto rischio.

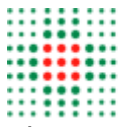
È obbligatoria per i pellegrini che si recano alla Mecca in Arabia Saudita. Il vaccino coniugato, preferibile a quello polisaccaridico per la migliore efficacia e la durata della protezione, viene somministrato con una iniezione intramuscolare nella regione deltoidea; una singola dose protegge per molti anni. Di rado si possono verificare lievi reazioni nella sede d'iniezione (arrossamento) e/o febbre transitoria. Le controindicazioni alla vaccinazione sono: età inferiore a 11 anni, malattie febbrili in atto, allergie a componenti del vaccino.

Per approfondimenti: <http://www.unife.it/news/2016/febbraio/meningite-in-toscana-approfondimenti-e-raccomandazioni-di-carlo-contini>

Epatite A

Che cos'è l'epatite A?

Informazioni sanitarie per i viaggiatori internazionali



L'epatite A è una malattia infettiva acuta causata da un virus, presente in tutto il mondo, che può manifestarsi con febbre, malessere, disturbi gastrointestinali ed ittero (colorazione gialla della pelle). Spesso i disturbi non sono specifici (solo febbre e disturbi gastrointestinali) o sono del tutto assenti, soprattutto nel bambino. La trasmissione avviene prevalentemente attraverso acqua e cibi contaminati. Fino a pochi decenni fa l'Italia era un Paese con grande diffusione dell'infezione e la maggior parte della popolazione sviluppava perciò anticorpi protettivi già dall'infanzia. Attualmente uno dei fattori di rischio più importanti è rappresentato dal viaggio all'estero in Paesi dove ci sono condizioni igieniche carenti.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di epatite A per i viaggiatori è elevato: può raggiungere i 300 casi di malattia per 100.000 viaggiatori in zona ad alto rischio, valore che può elevarsi a 2.000 casi per 100.000 viaggiatori esposti a condizioni igieniche sfavorevoli.

La vaccinazione antiepatite A

Il ciclo vaccinale consiste in una dose, che inizia a proteggere entro 2 settimane. Una dose di rinforzo a distanza di 6-12 mesi dalla prima protegge per molti anni (20-30).

È particolarmente consigliata alle persone che si recano in Paesi con condizioni igieniche carenti. Ogni dose consiste in una iniezione intramuscolare nella regione deltoidea. Sono possibili lievi reazioni nella sede d'iniezione (dolore, rossore e tumefazione) e/o modeste reazioni generali: febbre, cefalea, malessere. Le controindicazioni alla vaccinazione sono: malattie febbrili in atto, allergia ai componenti del vaccino.

Epatite B

Che cos'è l'epatite B?

La malattia, di origine virale, può manifestarsi con disturbi gastrointestinali, febbre e ittero (colorazione gialla della pelle), ma spesso i sintomi sono vaghi o addirittura assenti. Evolve di solito verso la guarigione, ma può anche provocare un'epatite cronica, cirrosi o carcinoma epatico.

Alcune persone, una volta guarite dalla malattia, possono rimanere portatrici del virus. Si può contrarre la malattia attraverso il contatto con sangue infetto (trasfusioni non controllate, aghi o taglienti quali siringhe, rasoi ecc.) o attraverso rapporti sessuali.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di epatite B per i viaggiatori che soggiornano per un breve periodo in un'area endemica è trascurabile (fatta salva l'eventualità di rapporti sessuali occasionali e non protetti, che comportano sempre un rischio elevatissimo d'infezione). Quando la permanenza in area endemica si prolunga per mesi o anni, l'incidenza può però variare dai 20 casi per 100.000 viaggiatori (Africa e America Latina) ai 60 casi per 100.000 viaggiatori (Asia).

La vaccinazione antiepatite B

Il ciclo vaccinale comprende tre dosi, le prime due con un intervallo di 1 mese, la 3^a dopo 5 mesi dalla 2^a. Non sono necessarie dosi di richiamo. In Italia la vaccinazione è obbligatoria per i nuovi nati. È consigliata e gratuita per alcuni gruppi a rischio, incluse le persone che si recano per lavoro all'estero in aree di alta endemia e persone che svolgono attività di

assistenza sanitaria in viaggi di lavoro, studio, volontariato. Ogni dose del vaccino consiste in una iniezione intramuscolare nella regione deltoidea. Si possono verificare lievi reazioni nella sede di iniezione (irritazione transitoria, rossore e indurimento) e raramente modeste reazioni generali: stanchezza, febbre, cefalea, malessere, disturbi gastrointestinali. Le controindicazioni alla vaccinazione sono: malattie febbrili in atto, allergia ai componenti del vaccino.

La vaccinazione antiepatite A + B

Il ciclo vaccinale comprende tre dosi: la 2^a dopo un mese dalla 1^a, la 3^a dopo 5 mesi dalla 2^a. Ogni dose consiste in una iniezione intramuscolare nella parte alta del braccio. Sono possibili lievi reazioni nella sede di iniezione (dolore, arrossamento, gonfiore), raramente reazioni generali: febbre, cefalea, nausea, malessere. Le controindicazioni alla vaccinazione sono quelle relative ai singoli vaccini A e B.

Febbre gialla

Che cos'è la febbre gialla?

La febbre gialla è una malattia infettiva causata da un virus e trasmessa dalla puntura di zanzare del genere *Aedes*. Si manifesta con sintomi acuti: febbre, brividi, mal di testa, dolori muscolari, nausea, vomito. Quindi compare ittero (colore giallo della pelle), emorragie diffuse, compromissione renale. Nei casi più gravi si hanno emorragie mucose ed interne. Può essere molto grave, spesso mortale. È una malattia presente nelle regioni equatoriali dell'Africa e dell'America meridionale dove viene trasmessa attraverso la puntura di zanzare infette, che pungono prevalentemente nelle ore diurne.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di febbre gialla per i viaggiatori è molto basso (inferiore a 0,1 casi per 100.000 viaggiatori), probabilmente anche grazie alla diffusa vaccinazione preventiva; il rischio è maggiore per le persone che penetrano nelle zone forestali e nella giungla, dove possono esserci le zanzare infette.

La vaccinazione antifebbre gialla

È una vaccinazione che conferisce protezione contro la febbre gialla, raccomandata ai viaggiatori che si recano nei Paesi dell'America meridionale e dell'Africa equatoriale nei quali la malattia è presente in forma endemica. Alcuni di questi Paesi la richiedono obbligatoriamente a tutti i viaggiatori per il visto di entrata. La vaccinazione consiste in una singola iniezione sottocutanea nella parte alta del braccio.

Viene rilasciato un certificato internazionale che ha validità legale, a partire dal decimo giorno dopo la vaccinazione, per tutta la vita. Possono comparire lievi disturbi nel sito di iniezione (rossore, gonfiore, dolore). Inoltre, dopo 5-12 giorni dalla vaccinazione, possono comparire febbre, cefalea e dolori muscolari (secondo alcuni studi nel 10% dei casi). Le controindicazioni a questo vaccino sono: allergia alle proteine di pollo o dell'uovo, gravidanza, età superiore ai 60 anni in presenza di patologie neurologiche e/o multiorgano, stati di immunodepressione sia congenita che acquisita, patologie del timo, miastenia grave (malattia del sistema nervoso che provoca debolezza muscolare generalizzata), età inferiore ai 6

mesi. Per le donne in gravidanza ed i bambini di età inferiore ai 9 mesi, se il viaggio non è rinviabile, occorre un'attenta valutazione del rapporto rischio-beneficio. A tutti coloro che per motivi di salute non possono essere sottoposti alla vaccinazione viene rilasciato un certificato di esonero, in sostituzione del certificato internazionale di vaccinazione.

La vaccinazione deve essere eseguita almeno 10 giorni prima della partenza. Può essere somministrata solo presso Centri autorizzati dal Ministero della salute.

Poliomielite

Che cos'è la poliomielite?

È una malattia virale che si manifesta con febbre, malessere, mal di testa, nausea, vomito, stitichezza, rigidità della nuca e del dorso, dolori muscolari e paralisi. Le paralisi, tipicamente asimmetriche, colpiscono soprattutto gli arti inferiori e superiori. La trasmissione del virus avviene prevalentemente per via orale attraverso alimenti o bevande contaminate da feci di malati o portatori. In Italia da molti anni non si registrano casi di poliomielite, grazie alla obbligatorietà della vaccinazione nei nuovi nati e alle alte percentuali di vaccinati nella popolazione.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di trasmissione per i viaggiatori è bassissimo.

La vaccinazione antipoliomielitica

In Italia la vaccinazione antipoliomielitica è obbligatoria per i nuovi nati dal 1966. È consigliata nei viaggiatori non vaccinati o che, per diversi motivi, non hanno completato il ciclo vaccinale, diretti in Paesi dove è in atto un'epidemia o dove la malattia è molto diffusa. Attualmente viene utilizzato il vaccino inattivato, tipo Salk, iniettabile per via sottocutanea o intramuscolare. Il ciclo vaccinale completo comprende tre dosi, le prime due con un intervallo di 6-8 settimane, la terza dopo 6-12 mesi dalla seconda. In caso di necessità possono essere somministrate due o tre dosi di IPV a distanza di un mese l'una dall'altra, in base alle possibilità offerte dalla data di partenza. A coloro che abbiano un ciclo vaccinale incompleto, si praticano le dosi mancanti.

La vaccinazione assicura una protezione che dura tutta la vita, dopo la conclusione del ciclo di base. Il vaccino antipoliomielitico può provocare lievi reazioni locali nel punto di inoculo (dolore, rossore, infiltrazione, edema).

Le controindicazioni sono costituite da allergia ai componenti del vaccino e alla neomicina, streptomina, polimixina B.

Colera

Che cos'è il colera?

È una malattia batterica che si manifesta in modo acuto con la comparsa di una diarrea grave, spesso tanto abbondante da causare in breve tempo una pericolosa disidratazione, talora accompagnata da vomito.

La trasmissione del vibrione del colera avviene per via orale, tramite acqua o alimenti

contaminati dalle feci dei malati o dei portatori. La malattia è presente in molti Paesi dell'Africa, del Centro-Sud America e dell'Asia.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di trasmissione per i viaggiatori è molto basso (0,2 casi per 100.000 viaggiatori), ma aumenta in caso di viaggi di lunga durata in Paesi con epidemie. Le precauzioni alimentari (cottura dei cibi e acqua garantita potabile o bollita) sono normalmente sufficienti a minimizzare il rischio.

La vaccinazione anticolerica

È una vaccinazione che conferisce protezione contro il colera e che ha dimostrato una protezione parziale nei confronti delle forme "di diarrea del viaggiatore" causate dall'*Escherichia coli* enterotossico. Può essere consigliabile per i viaggiatori che si recano in Paesi ove è in atto una epidemia di colera, oppure in Paesi ove la malattia è normalmente presente, se il viaggio è di lunga durata ed a basso tenore igienico.

Il vaccino va assunto per via orale, a stomaco vuoto, lontano dai pasti, con due dosi ad almeno una settimana l'una dall'altra e con la seconda dose assunta almeno sette giorni prima della partenza. I bambini di età compresa tra 2 e 6 anni devono assumere tre dosi.

Per mantenere la protezione nel tempo è previsto un richiamo dopo due anni negli adulti e nei bambini con età superiore a 6 anni, mentre per i bambini di età compresa tra 2 e 6 anni il richiamo è previsto dopo sei mesi. Il vaccino può provocare lievi disturbi gastrointestinali (dolore addominale, diarrea, nausea, vomito).

Le controindicazioni sono costituite dalle malattie gastrointestinali acute e dalla manifestazioni febbrili in atto. Non deve essere somministrato ai bambini al di sotto di 2 anni d'età.

Malaria

Che cos'è la malaria

La malaria è una diffusa malattia infettiva tropicale provocata da un parassita (plasmodio), trasmesso alle persone dalla puntura della zanzara del genere *Anopheles*. Qualora ci sia stata l'infezione, la gravità della malattia è in relazione soprattutto al tipo di parassita e alla tempestività dell'inizio della terapia. Il principale sintomo è la febbre che compare in media dai 7 ai 25 giorni dalla puntura della zanzara; sono possibili periodi di incubazione più prolungati, raramente anche mesi o anni.

Il rischio per i viaggiatori

Il rischio di contrarre la malaria dipende in primo luogo dall'area geografica in cui ci si reca; la prevalenza della malattia non è uniforme in tutte le regioni e la distribuzione delle 4 specie di plasmodi è molto varia. Anche all'interno dei singoli paesi esistono aree in cui la trasmissione della malattia è elevata ed altre in cui è sporadica, stagionale o assente. La maggior parte dei casi di malaria avviene in Africa intertropicale (>90%); altre aree endemiche sono quelle dell'America latina e dell'Asia. Il rischio di infezione è calcolato nel 3% per ogni mese di soggiorno senza chemioprolifassi in Africa orientale e occidentale. Il rischio relativo di contrarre la malaria tra Africa intertropicale rispetto al Sud America è dell'ordine di 80:1. Le sole aree che possono essere considerate indenni sono quelle al di sopra dei 2.000 metri di altitudine.

Il rischio di essere punti è maggiore nelle aree extraurbane, nelle ore serali e notturne, e nella stagione delle piogge.

La prevenzione della malaria si attua su due fronti: protezione dalle punture di insetto e profilassi farmacologica.

La profilassi antimalarica

La malaria si può prevenire tramite l'assunzione di farmaci da iniziare prima della partenza, da continuare per tutto il viaggio nella zona a rischio e dopo il ritorno, secondo le indicazioni

specifiche di ogni farmaco.

Tutti i farmaci antimalarici dovrebbero essere assunti a stomaco pieno sempre alla stessa ora e rispettando le dosi indicate. Si raccomanda di non sospendere la profilassi antimalarica una volta iniziata, a meno che non compaiano importanti disturbi attribuibili al farmaco stesso.

Il proprio medico di famiglia o il medico dei Servizi di igiene e sanità pubblica, a cui occorre rivolgersi almeno due settimane prima della partenza, indicheranno i farmaci opportuni, in base alla meta del viaggio e alle condizioni fisiche.

Dal momento che nessun farmaco è esente da controindicazioni, effetti collaterali, e possibili interazioni con altri farmaci, questi aspetti vanno affrontati col medico che prescrive il farmaco antimalarico. È comunque opportuno leggere il foglietto illustrativo ed informare il medico in caso di disturbi comparsi in seguito all'assunzione.

I farmaci disponibili sono

Clorochina (Clorochina Bayer)

(comprese da 250 mg di clorochina bisolfato, pari a 150 mg di clorochina base)

Dosaggio per gli adulti: 2 compresse una volta alla settimana,

Dosaggio per i bambini: 5 mg/kg di peso bambini fino a 10 kg: 1/4 compressa alla settimana bambini da 10 a 20 kg: 1/2 compressa alla settimana

bambini da 20 a 30 kg: 3/4 compressa alla settimana

bambini da 30 a 40 kg: 1 compressa alla settimana

bambini da 40 a 50 kg: 1 1/2 compressa alla settimana

ragazzi di oltre 50 kg: 2 compresse alla settimana

Meflochina (Lariam)

(comprese da 250 mg di meflochina base)

Dosaggio per gli adulti: 1 compressa una volta alla settimana

Dosaggio per i bambini: 5 mg/Kg di peso

bambini di peso inferiore a 5 kg e/o di età inferiore a 3 mesi: il farmaco è sconsigliato.

bambini da 5 a 20 kg: 1/4 compressa alla settimana

bambini da 15 a 20 kg: 1/3 compressa alla settimana

bambini da 20 a 30 kg: 1/2 compressa alla settimana

bambini da 30 a 45 kg: 3/4 compressa alla settimana

bambini di oltre 45 kg: 1 compressa alla settimana.

Modalità di assunzione: Il farmaco deve essere assunto sempre lo stesso giorno della settimana, a stomaco pieno e con abbondante acqua.

Periodo di assunzione: prima della partenza. Si inizia almeno una settimana prima del viaggio (meglio due/tre settimane se si assumono altri farmaci) durante il soggiorno: si continua per tutte le settimane del soggiorno a rischio dopo il rientro, per 4 settimane dopo

aver lasciato l'area malarica.

Precauzioni: le donne in età fertile dovranno evitare di iniziare un'eventuale gravidanza per l'intera durata del trattamento antimalarico e per i primi 3 mesi successivi all'ultima dose assunta. È controindicato in caso di malattie psichiatriche in atto o pregresse.

Il farmaco può indurre disturbi dell'equilibrio o instabilità: occorre quindi prudenza alla guida dei veicoli, di velivoli e in attività che richiedono fine coordinazione.

Effetti avversi: lievi disturbi gastrointestinali che si riducono continuando il trattamento. Possono comparire segni di ansia e/o depressione (che possono durare anche mesi),

irrequietezza o confusione, incubi, insonnia, vertigini. In questi casi è raccomandata l'interruzione dell'assunzione e la sostituzione con farmaci meglio tollerati.

Atovaquone + Proguanile (Malarone) (compresse da 250 mg + 100 mg)

Dosaggio per gli adulti: 1 compressa al giorno

Dosaggio per i bambini: impiegare Malarone BB (compresse da 62,5 + 25 mg)

bambini da 11 a 20 kg: 1 compressa al giorno

bambini da 21 a 30 kg: 2 compresse al giorno

bambini da 30 a 40 kg: 3 compresse al giorno

bambini di oltre 40 kg: 1 compressa al giorno di Malarone (250/100 mg)

Modalità di assunzione: il farmaco deve essere assunto alla stessa ora, con il cibo o con una bevanda a base di latte. Per i bambini piccoli le compresse possono essere frantumate e mescolate col cibo.

Periodo di assunzione: prima della partenza. Si inizia uno/due giorni prima del viaggio durante il soggiorno; si continua per tutti i giorni del soggiorno a rischio (massimo 28 giorni) dopo il rientro, per sette giorni dopo aver lasciato l'area malarica.

Precauzioni: il farmaco non è indicato nei bambini di peso inferiore a 11 Kg.

Nelle donne gravide l'assunzione del farmaco deve essere valutata in rapporto al rischio/beneficio. Non è indicato nelle donne che allattano.

Effetti avversi: sono poco frequenti e rappresentati da diarrea, dolore addominale, cefalea.

Doxiciclina (Bassado, Doxina) (capsule da 100 mg di doxiciclina)

Dosaggio per gli adulti : 1 capsula al giorno

Dosaggio per i bambini: 1,5 mg/kg di peso

bambini di peso < 25 Kg ed età < 8 anni: controindicato

bambini da 25 a 35 Kg: 1/2 capsula al giorno

bambini da 36 a 50 Kg: 3/4 capsula al giorno

ragazzi di oltre 50 kg: 1 capsula al giorno

Modalità di assunzione: il farmaco deve essere assunto tutti i giorni alla stessa ora, durante il pasto e con abbondanti liquidi; non deve essere assunto la sera, prima di coricarsi.

Periodo di assunzione: prima della partenza. Si inizia il giorno prima del viaggio durante il soggiorno; si continua per tutti i giorni del soggiorno a rischio dopo il rientro, per 4 settimane dopo aver lasciato l'area malarica. Il farmaco è controindicato nei bambini con età inferiore a 8 anni e/o di peso inferiore a 25 kg ed è sconsigliato fino a 12 anni d'età. È inoltre controindicato in gravidanza (occorre adottare misure contraccettive per l'intera durata del trattamento e per la settimana successiva all'ultima dose) e durante l'allattamento.

Effetti avversi: la doxiciclina può provocare seri disturbi alla pelle esposta al sole, pertanto non va utilizzato se si prevede una prolungata esposizione alla luce solare. Inoltre, trattandosi di un antibiotico ad ampio spettro, soprattutto se assunto per lunghi periodi può causare disturbi quali ad esempio diarrea e vaginiti. Si consiglia di non superare le 8 settimane di trattamento.

Malattia da Virus Zika

Che cos'è?

La Malattia da virus Zika è trasmessa da zanzare del genere *Aedes*, in particolare *Aedes Aegypti* nelle regioni tropicali e subtropicali. Anche la zanzara *Aedes albopictus* può trasmettere il virus ed inoltre può ibernare per sopravvivere in regioni con temperature più fredde.

In questo momento sono in corso epidemie, o è presente la trasmissione del virus, in molti Paesi dell'America centrale, dell'America del sud, dell'Africa, Asia e Pacifico.

Il virus Zika di solito provoca una malattia lieve; i sintomi più comuni consistono in febbre o eruzioni cutanee, che compaiono un paio di giorni dopo la puntura di una zanzara infetta. La maggior parte delle persone non sviluppa alcuna sintomatologia, ma alcuni possono presentare anche congiuntiviti, dolori muscolari e articolari e astenia. I sintomi di solito durano 2-7 giorni. Non c'è differenza di sintomatologia nelle donne infette gravide.

Il trattamento è sintomatico e consiste in farmaci per alleviare il dolore e la febbre, il riposo e bere tanta acqua.

Il rischio per i viaggiatori

Le donne in gravidanza, o che stanno programmandone una, dovrebbero rimandare i viaggi verso le zone affette, fino a parto avvenuto; in presenza di disturbi del sistema immunitario o gravi malattie croniche si consiglia di consultare il proprio medico prima di partire.

Per le donne, i cui partner sessuali vivono o si recano in aree con trasmissione del virus Zika, dovrebbero adottare pratiche sessuali più sicure o astenersi dal sesso per tutta la durata della gravidanza.

All'arrivo in queste aree geografiche

Bisogna rispettare le raccomandazioni delle autorità locali e:

- avvalersi di misure di protezione individuale contro le punture di zanzara al chiuso e all'aperto, soprattutto dall'alba al tramonto; indossare abiti chiari (i colori scuri attraggono le zanzare), camicie a maniche lunghe e pantaloni.
- in caso di gravidanza prestare particolare attenzione e rinforzare le misure di protezione individuale

Ritorno in Italia

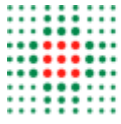
Se nei 21 giorni che seguono il rientro in Italia si dovessero presentare sintomi compatibili con la malattia da virus Zika come: febbre, dolori articolari e muscolari, eruzioni cutanee, congiuntivite, a scopo precauzionale bisognerebbe prendere contatto il proprio medico di fiducia riferendo del vostro recente viaggio.

Le donne in gravidanza che hanno viaggiato in aree in cui è stata riportata trasmissione locale del virus Zika, devono dare notizia del loro viaggio durante le visite prenatali, al fine di essere valutate e monitorate in modo appropriato.

Per approfondimenti: <http://www.unife.it/news/2016/gennaio/approfondimenti-di-carlo-contini-sul-virus-zyka>

Buon Viaggio





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -