



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Salute *in* viaggio

Informazioni sanitarie utili per viaggiare



Redazione:

Marta Fin (Agenzia informazione e ufficio stampa della Giunta regionale)

Roberto Rangoni (direzione generale sanità e politiche sociali della Regione Emilia-Romagna)

Hanno collaborato:

Gian Paolo Casadio

(Azienda USL di Ravenna)

Lucia Droghini

(direzione generale sanità e politiche sociali della Regione Emilia-Romagna)

Anna Rosa Gianninoni

(Azienda USL Bologna)

Marina Greci

(Azienda USL Reggio Emilia)

Pietro Ragni

(Azienda USL di Reggio Emilia)

Disegni: Tiziana Molteni

Progetto grafico e impaginazione: Tracce - Modena

Ristampa aggiornata: luglio 2011

Assessorato politiche per la salute

Viale Aldo Moro, 21 - 40100 Bologna

www.saluter.it

email: infosaluter@saluter.it

Numero verde del Servizio sanitario regionale

Numero Verde.
800 033033

Questa pubblicazione è rivolta ai viaggiatori che si recano in Paesi dove il clima, l'ambiente, le condizioni di vita possono essere molto diversi da quelli presenti nelle zone temperate come la nostra.

In un'epoca di globalizzazione come quella in cui viviamo, i viaggi per turismo, per lavoro, per studio, per recarsi a visitare parenti o amici sono sempre più frequenti; insieme alla crescita degli spostamenti deve crescere anche la consapevolezza della necessità di proteggere la salute propria e degli altri.

È necessario essere preparati all'esperienza del viaggio: non solo per poterne cogliere tutti gli aspetti positivi, ma anche per prevenire inconvenienti e problemi per la salute che potrebbero presentarsi.

Le pagine che seguono forniscono informazioni e suggerimenti per poter affrontare il viaggio (e il ritorno) - con tutte le scoperte, le esperienze, gli incontri, i piaceri che può offrire - in sicurezza e tranquillità.



Indice

Prima della partenza

La preparazione al viaggio	pag. 5
Assistenza sanitaria all'estero	pag. 6
Farmaci da viaggio	pag. 7
Le vaccinazioni e la profilassi antimalarica	pag. 8

In viaggio

Clima	pag. 9
Altitudine	pag. 11
Alimenti e bevande	pag. 12
Contatto con animali	pag. 14
Punture di insetti	pag. 15
Guida in automobile	pag. 17
Incontri	pag. 17

Al ritorno

Controlli sanitari	pag. 18
--------------------	---------

Buon viaggio

	pag. 19
--	---------

Appendice

"Le vaccinazioni e la profilassi per la prevenzione della malaria":

Tetano	pag. 20
Difterite	pag. 21
Epatite A	pag. 22
Epatite B	pag. 23
Tifo	pag. 25
Meningite da meningococco	pag. 26
Febbre gialla	pag. 27
Poliomielite	pag. 29
Colera	pag. 30
Malaria	pag. 31



Prima della partenza

La preparazione al viaggio

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 documentarsi con precisione sulla situazione sanitaria che si può trovare nel Paese di destinazione e, soprattutto, se è necessario eseguire la profilassi contro la malaria o se è d'obbligo vaccinarsi contro specifiche malattie. Al riguardo, può essere utile leggere una guida sul Paese di destinazione che, normalmente, contiene anche informazioni sulle precauzioni da adottare per non correre rischi per la salute.

È consigliabile rivolgersi al medico di famiglia per un controllo generale del proprio stato di salute e per un confronto sulle precauzioni da adottare, particolarmente necessarie quando nel viaggio sono coinvolti anziani, bambini, persone affette da malattie croniche, da malattie che richiedono una regolare assunzione di farmaci, o che abbiano subito di recente interventi chirurgici. Anche nel caso in cui durante il viaggio siano state programmate attività particolari, come lunghe camminate, escursioni in alta montagna, immersioni subacquee, è consigliabile confrontarsi con il proprio medico, il quale 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).

È sempre opportuno controllare il tesserino personale della vaccinazione antitetanica ed assicurarsi di aver effettuato – nei sei mesi precedenti il viaggio – una visita di controllo dal dentista di fiducia.

L'assistenza sanitaria all'estero

Prima della partenza occorre sapere come è organizzata l'assistenza sanitaria nel Paese di destinazione.

Nei Paesi dell'Unione Europea l'assistenza sanitaria è garantita e, per ogni necessità, 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 extraeuropei 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, al riguardo, verificare con attenzione l'entità e la qualità dell'assistenza assicurata.

Gli operatori del Distretto dell'Azienda Usl di residenza forniranno le informazioni e la documentazione necessaria. Informazioni sul come fare e dove andare sono fornite dal **numero verde gratuito** del Servizio sanitario regionale **800 033 033**, in funzione tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30 e, il sabato, dalle ore 8,30 alle ore 13,30.

I farmaci da viaggio

Non dimenticare di preparare una scorta sufficiente dei farmaci usati abitualmente, poiché può essere difficile o impossibile reperirli all'estero. In particolare: farmaci per il cuore, per la pressione arteriosa, per il diabete, anticoncezionali, liquidi per le lenti a contatto. 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.

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

- » contro il mal di viaggio
- » contro il dolore (analgesici) e la febbre (antipiretici)
- » contro il vomito (antiemetici)
- » contro le coliche (antispastici)
- » un antibiotico ad ampio spettro
- » un antidiarroico e un disinfettante intestinale (contro la diarrea del viaggiatore)
- » un collirio
- » materiali per medicazioni, termometro, pinzette, forbicine
- » 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
- » antimalarici in quantità sufficiente per tutta la durata del soggiorno
- » 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.

Le vaccinazioni e la profilassi antimalarica

A seconda della destinazione prescelta può essere necessario o opportuno eseguire vaccinazioni, o iniziare, prima della partenza, una profilassi per la prevenzione della malaria.

Tra le vaccinazioni più frequentemente richieste o consigliate vi sono quelle contro la febbre gialla, l'epatite virale A e B, il tifo, il colera, il tetano, la difterite. Per la malaria non esiste un vaccino, ma ci sono profilassi farmacologiche da iniziare prima della partenza e precauzioni da adottare durante il viaggio.

Informazioni sulle vaccinazioni facoltative (cioè consigliate per proteggersi dal rischio), sulle vaccinazioni obbligatorie (cioè indispensabili per ottenere il visto di ingresso) e sulla profilassi antimalarica, possono essere richieste ai Servizi di igiene e sanità pubblica dell'Azienda Usl di residenza dove si possono avere anche informazioni sulle vaccinazioni già eseguite e dove si possono effettuare quelle necessarie o consigliate per il viaggio prescelto.

Per approfondimenti, vedi l'appendice: "Le vaccinazioni e la profilassi per la prevenzione della malaria", a pagina 20.



Inviaggio

Clima

L'acclimatazione è un processo che richiede un pò di tempo. Se il viaggio ha comportato il cambiamento di fuso orario e di clima, possono insorgere, soprattutto nei primi giorni, malessere e stanchezza che in genere regrediscono in poco tempo.

Attenzione al colpo di calore o di sole

Quando ci si reca in un luogo dove le temperature e il grado di umidità sono molto elevati, come ad esempio Paesi a clima caldo-umido, si può verificare il colpo di calore che insorge quando il corpo non riesce più a disperdere sufficientemente il calore con la sudorazione.

Nelle regioni a clima secco e in quelle di alta quota, prevale invece il rischio del colpo di sole, dovuto all'azione dei raggi solari sul capo, che si manifesta con violento mal di testa e disorientamento.

Per prevenire il colpo di calore, è consigliabile evitare lunghe camminate e un intenso esercizio fisico durante le ore più calde, moderare i pasti, assumere bevande in abbondanza, avendo eventualmente l'accortezza di aggiungervi un pizzico di sale ed evitando le bevande alcoliche.

Per prevenire il colpo di sole è molto utile l'uso di un cappello a tesa larga.

I sintomi iniziali del colpo di calore sono costituiti da malessere, debolezza, a volte sete intensa, vertigine, nausea, vomito, mal di testa; cessa la sudorazione e la pelle diviene secca, calda e arrossata. Nei casi più gravi, può comparire febbre alta, stato confusionale e il coma.

In presenza di sintomi da colpo di calore occorre mettere a riposo l'infortunato in un luogo fresco, ventilato e in penombra, togliergli i

vestiti, raffreddargli il corpo con un bagno fresco o docciature e contemporaneamente massaggiargli la cute; se l'acqua fresca non è disponibile, utilizzare panni umidi; somministrare liquidi freddi come the e succhi di frutta, ma solo se il soggetto è cosciente. È sempre comunque opportuno chiedere l'intervento medico.

Attenzione al rischio disidratazione

Un altro rischio legato alle temperature elevate è rappresentato dalla disidratazione. Essa può passare inosservata, specialmente se si soggiorna in luoghi con clima ventilato e particolarmente secco: in queste condizioni, infatti, è possibile non avvertire l'aumento della sudorazione e non avvertire la sete. È da tenere presente che il pericolo della disidratazione è maggiore nei bambini piccoli.

La "spia" di un rischio di disidratazione è rappresentata dalla diminuzione di acqua eliminata, che si manifesta con ridotta produzione di urina, stitichezza, scarsa sudorazione.

In questi casi, a scopo preventivo, diventa indispensabile l'assunzione in abbondanza di liquidi integrati con sali, a volte anche diversi litri al giorno.

Abbronzature, non ustioni!

Al mare, in alta montagna, nelle zone tropicali ed equatoriali, per evitare ustioni e danni da raggi ultravioletti, è opportuno esporsi gradatamente ai raggi solari, avere un buon paio di occhiali da sole, utilizzare, specie nei primi giorni, una crema ad alto fattore di protezione, coprire le zone più sensibili (naso, labbra)

con pomate a base di ossido di zinco e di biossido di titanio. Se si ama l'abbronzatura integrale, ricordare che il seno e i glutei vanno protetti con prodotti ad elevato fattore di protezione solare. In caso di uso contemporaneo di repellenti per insetti, la protezione garantita dalla crema solare può essere ridotta, anche considerevolmente. La crema solare va in ogni caso applicata per prima, in modo da ottenere l'assorbimento cutaneo.

Altitudine

Quando si affrontano le alte quote, soprattutto da parte di escursionisti occasionali, la regola più importante è costituita dal non avere mai fretta nella salita. Una buona regola è quella di non superare più di 600 metri di dislivello nella stessa giornata quando ci si trova a quote superiori ai 3.000 metri.

Attenzione al "mal di montagna acuto"

Gli escursionisti che intraprendono rapide ascensioni superando ampi dislivelli al di sopra dei 3.000 metri possono incorrere nel "mal di montagna acuto", che si manifesta con mal di testa, perdita di appetito, facile stancabilità, e che si può aggravare con senso di confusione, vertigini, vomito, difficoltà respiratorie.

Di fronte a questi ultimi sintomi è indispensabile scendere rapidamente a quote più basse, mettersi a riposo ed eventualmente richiedere l'intervento medico.

La prevenzione del mal di montagna prevede una sosta di acclimatazione di alcuni giorni prima della salita oltre i 3.000 metri e l'astensione da fumo e alcool.

Queste escursioni sono comunque sconsigliate ai bambini, alle donne in gravidanza, ai soggetti con malattie cardiovascolari o polmonari croniche.

Alimenti e bevande

Durante i viaggi molte infezioni, come ad esempio l'epatite A, la febbre tifoide, le diarree infettive, possono essere trasmesse attraverso gli alimenti e le bevande. È perciò fondamentale prestare sempre attenzione a ciò che si mangia e a ciò che si beve.

Consigli di sicurezza alimentare

Evitare di consumare alimenti crudi (carne, pesce, frutti di mare, verdure e altro), ad eccezione di frutti personalmente sbucciati.

Assumere cibi ben cotti e serviti caldi. I cibi conservati per parecchie ore a temperatura ambiente dopo la cottura, costituiscono infatti una delle principali fonti di infezione alimentare.

Evitare il consumo di pesce fresco di dubbia provenienza e di frutti di mare, anche se cotti, perché possono contenere tossine o microrganismi pericolosi, nonostante l'aspetto fresco e invitante.

Evitare il latte non preventivamente bollito, pastorizzato o sterilizzato.

Non consumare gelati sfusi, dolci con creme, panna, salse all'uovo crudo (tipo maionese) o formaggi freschi. Evitare di bere l'acqua della rete idrica anche se indicata come potabile. Se ciò non fosse possibile, fare bollire l'acqua, oppure trattarla con compresse disinfettanti, seguendo scrupolosamente le indicazioni riportate nella confezione.

Evitare il ghiaccio, poiché di solito viene preparato con acqua non sicura.

Non acquistare cibo e bevande dai venditori ambulanti.

Ricordare che sono generalmente sicure: l'acqua minerale in bottiglie sigillate, il vino, la birra, i superalcolici, il the, il caffè e tutte le bibite gassate sigillate.

Prima del consumo di alimenti, lavarsi accuratamente le mani.

Attenzione ai disturbi intestinali

Tra tutte le infezioni la più frequente è sicuramente la "diarrea del viaggiatore" che colpisce almeno un terzo dei viaggiatori internazionali. Le aree a maggior rischio sono: il Sud-Est asiatico, l'Asia Meridionale, il Medio Oriente, l'Africa, l'America centrale e del Sud. La malattia è caratterizzata da più scariche diarroiche, spesso con febbre, crampi addominali, nausea, vomito e senso di malessere. Si può manifestare sia nei primi giorni del viaggio, che più tardi e in più episodi. Anche se generalmente si risolve nell'arco di 2-3 giorni e non mette a rischio le funzioni vitali dell'organismo, è tuttavia molto fastidiosa e può compromettere il buon esito della vacanza o del viaggio di lavoro.

Se, nonostante tutte le cautele adottate per la sicurezza degli alimenti, dovesse comparire la "diarrea del viaggiatore", occorre intervenire con un trattamento che si basa fundamentalmente sulla reintegrazione delle perdite idrosaline.

Occorre infatti bere abbondanti quantità di acqua, bollita o in confezioni sigillate, succhi di frutta confezionati (se non molto dolci) o the.

Se la diarrea persiste, occorre usare una soluzione di reidratazione orale che si può trovare normalmente in farmacia, già pronta in forma di compresse o granuli da sciogliere in acqua.

È possibile preparare anche personalmente un'ottima bevanda per la reidratazione, aggiungendo a un litro di acqua bollita o in confezioni sigillate, 5 cucchiaini di zucchero più un cucchiaino di sale, con l'eventuale aggiunta del succo di 2 arance o di 1 pompelmo.

I bambini sono più sensibili degli adulti alla disidratazione: si deve quindi provvedere rapidamente alla loro reidratazione con le bevande consigliate.

Dopo la terza scarica diarroica nello stesso giorno può essere raccomandata l'assunzione di un antibiotico a scarso assorbimento sistemico (come la rifaximina) in grado di agire efficacemente a livello intestinale, oppure dell'antibiotico ciprofloxacina 500 mg in una sola somministrazione (attenzione: è controindicata nei bambini ed in gravidanza). In casi particolari, si può poi associare un farmaco antidiarroico sintomatico (per esempio la loperamide) che blocca momentaneamente il disturbo. Quest'ultimo tipo di farmaco deve comunque essere utilizzato con cautela e mai in presenza di sangue nelle feci, di febbre alta, in gravidanza e in età pediatrica.

Se la diarrea è grave e persistente, si deve comunque consultare il medico.

In tutti i casi, gli eventuali farmaci devono essere assunti dopo aver letto per ciascuno di essi le avvertenze e le modalità d'uso.

Contatto con animali

In molte zone del mondo alcune specie di animali (mammiferi), sia selvatici che domestici, possono trasmettere la rabbia attraverso il morso.

Si raccomanda di non dare mai confidenza agli animali, specie ai cani randagi e ad altri animali capaci di mordere. La rabbia è una malattia mortale: in caso si venga aggrediti e morsi è necessario rivolgersi immediatamente al più vicino Pronto Soccorso per eseguire la profilassi antirabbica.

La vaccinazione antirabbica preventiva è indicata solo in particolari casi. Nei Paesi tropicali ed equatoriali, in particolari situazioni di soggiorno (ad esempio in tenda) si deve fare attenzione soprattutto a serpenti, scorpioni e ragni. In questi casi, al mattino prima di vestirsi, è opportuno controllare che durante la notte qualche esemplare non si sia annidato nelle calzature o negli abiti da indossare.

Quando ci si sposta a piedi è consigliabile utilizzare scarpe alte o stivali e pantaloni lunghi di tessuto resistente.

Ai Tropici e all'Equatore è sconsigliabile camminare a piedi nudi sui terreni umidi e bagnarsi nelle acque dolci (fiumi, laghi, canali), anche se limpide e apparentemente non contaminate, poiché piccoli parassiti potrebbero penetrare attraverso la pelle e provocare serie malattie. Nelle acque marine di questi Paesi esistono una flora e una fauna molto suggestive: è necessario però fare attenzione a qualsiasi contatto poiché ci possono essere animali o piante urticanti, addirittura velenosi.

Punture di insetti

Molti insetti (zanzare, pulci, zecche, pappataci, mosche...) con le loro punture possono provocare fastidio, piccole infezioni, ma anche trasmettere gravi malattie infettive causate da virus, batteri o parassiti.

In particolare molte specie di zanzare, sia diurne che notturne, sono responsabili di gravi malattie, come la Febbre Gialla e la Malaria, o di epidemie in vaste zone del pianeta, come la Dengue, la Febbre Chikungunya e l'Encefalite Giapponese.

È importante proteggersi sempre dalle punture degli insetti.

Nei Paesi o nelle zone ove è presente il rischio, occorre dunque prendere tutte le precauzioni per evitare le punture delle zanzare.

» È necessario indossare indumenti di colore chiaro che coprano il più possibile (con maniche lunghe e pantaloni lunghi)

- » Evitare i profumi, le creme e i dopobarba che attraggono facilmente gli insetti
- » Proteggersi con repellenti cutanei efficaci, a base di dietil-toluamide (ad esempio OFF lozione o spray) o di Picaridina (ad esempio Autan Protection Plus). Questi prodotti vanno applicati sulla pelle scoperta e sul cuoio capelluto, ripetendo il trattamento ogni 3-4 ore dato che il prodotto evapora rapidamente e viene dilavato dalla sudorazione. L'uso di questi prodotti va fatto seguendo scrupolosamente le indicazioni riportate sulla confezione; in ogni caso va adottata cautela nell'utilizzo nei bambini o su pelli sensibili. I repellenti non vanno applicati sulle mucose (labbra, bocca), sugli occhi, sulla cute abrasa. Possono essere invece spruzzati sui vestiti per aumentare l'effetto protettivo.
- » È opportuno, se possibile, dormire in camere con un efficiente condizionatore d'aria, in quanto le zanzare non frequentano ambienti con aria fresca ed in movimento
- » Assicurarsi che ci siano le zanzariere alle porte e alle finestre. Se non ci sono zanzariere, le porte e le finestre devono essere ben chiuse e si deve usare una zanzariera sopra il letto, rimboccandone i margini sotto il materasso.

È consigliabile, inoltre, sempre nelle camere da letto, usare spray antizanzare o diffusori di insetticida (fornelletti a corrente elettrica o a batteria) o serpentine antizanzare al piretro.

Guida in automobile

Gli incidenti stradali costituiscono un rischio ovunque; pertanto l'attenzione durante la guida deve essere sempre alta.

Anche se nel Paese di soggiorno non esistono leggi particolari, occorre usare le cinture di sicurezza, limitare la velocità, non bere alcolici prima di mettersi alla guida. È utile concedersi soste ristoratrici, soprattutto durante le ore più calde, e alternarsi alla guida con i compagni di viaggio. Soprattutto, occorre non avere fretta.

Incontri

Il viaggio è anche una straordinaria occasione per conoscere persone, stringere amicizie e, perché no, rapporti amorosi. Proprio per non "rovinare" le possibilità di incontro, occorre prestare particolare attenzione al rischio di malattie sessualmente trasmesse.

I rapporti sessuali possono rappresentare un serio rischio per la trasmissione di malattie, come epatite B, HIV-AIDS, sifilide, scabbia. Come è noto, esiste un vaccino contro l'epatite B, mentre non c'è per l'infezione HIV.

La possibilità di protezione è essenzialmente costituita dall'uso corretto del preservativo, molto utile per prevenire le infezioni più gravi, come quella da HIV e l'epatite B, ma non sufficiente per prevenire la scabbia.

Il preservativo deve essere utilizzato osservando alcune cautele:

- » va conservato nella sua confezione originale, al riparo dal calore (non nel cruscotto dell'auto o esposto al sole)
- » va aperto con attenzione evitando traumi (lunghie, oggetti metallici, ecc...)
- » deve essere utilizzato fin dall'inizio del rapporto
- » va indossato correttamente
- » va tolto con attenzione dopo il rapporto
- » non va riutilizzato



Al ritorno

Controlli sanitari

Di solito, al termine di un viaggio, si torna "in forma" e ricaricati di nuova energia, magari con un pò di malinconia per le bellezze lasciate.

Però, a volte, non tutto va proprio così. E allora, in presenza di qualsiasi disturbo insorto durante il soggiorno o dopo il rientro, e soprattutto in caso di febbre, diarrea, vomito, manifestazioni cutanee, è fondamentale rivolgersi immediatamente al proprio medico di famiglia facendo presente quale sia stata la meta del viaggio. Sarà il medico a valutare la situazione e a prescrivere, se necessario, accertamenti presso le strutture ospedaliere specialistiche.

Rispetto al rischio di malattie trasmesse da zanzare (Malaria, Chikungunya e Dengue), è necessario ribadire che, non essendoci una protezione assoluta contro queste malattie, occorre prestare attenzione ad eventuali episodi febbrili, i quali possono comparire dopo pochi giorni dal rientro o, nel caso della malaria, anche a distanza di mesi.

Infine, soprattutto nel periodo da aprile a novembre, nei giorni successivi al ritorno specie se il viaggio è avvenuto in aree tropicali e subtropicali, si raccomanda di continuare la protezione contro le punture di zanzara. Si eviterà così il rischio di diffondere ad altre persone, attraverso le punture di zanzare che sono presenti anche nel nostro territorio, eventuali agenti patogeni con cui ci si fosse, inconsapevolmente, infettati.



Buon viaggio

Se l'aspirante viaggiatore è arrivato fino a questa pagina, è sicuramente una persona che parte "con il piede giusto": pronto ad accogliere tutto ciò che di buono e bello il viaggio porterà ed anche pronto ad affrontare eventuali problemi.

Per approfondimenti e consigli, oltre che per effettuare le vaccinazioni, gli operatori dei Servizi di igiene e sanità pubblica delle Aziende sanitarie sono a disposizione: il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033, attivo tutti i giorni dalle ore 8,30 alle ore 17,30 e il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30, può fornire tutti i riferimenti necessari per il contatto.

A noi, nel ribadire che i nostri servizi sanitari sono a disposizione di tutti per ogni chiarimento e necessità, non rimane che formulare i nostri migliori auguri di "buon viaggio". Prima però, raccomandiamo di consultate l'appendice **"Le vaccinazioni e la profilassi per la prevenzione della malaria"**: troverete le informazioni necessarie sulle principali malattie che si possono contrarre, sui vaccini esistenti, sui farmaci da assumere contro la malaria ... in una parola sul che fare per proteggere la vostra salute.

Appendice



Le vaccinazioni e la profilassi per la prevenzione della malaria

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

È una vaccinazione che conferisce immunità contro 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 consiste in una iniezione intramuscolare preferibilmente nella parte alta del braccio.

Si possono verificare lievi reazioni nella sede di 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.

Difterite

Che cos'è la difterite?

È una malattia causata da una tossina prodotta dal batterio della difterite. Colpisce le prime vie aeree, ma può anche provocare danni al sistema nervoso, cuore, fegato e reni, a volte con possibili conseguenze mortali.

Il batterio della difterite 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.

Epidemie si verificano frequentemente in Paesi dove non sono promosse campagne di vaccinazione rivolte a tutti i 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 ove la malattia è presente oppure 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 una iniezione intramuscolare preferibilmente nella regione deltoidea (parte alta del braccio).

Si possono verificare lievi reazioni nella sede di 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.

Epatite A

Che cos'è l'epatite A?

L'epatite A è una malattia infettiva acuta causata da un virus, 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

È una vaccinazione che conferisce immunità contro l'epatite virale di tipo 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 (parte alta del braccio).

Sono possibili lievi reazioni nella sede di 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 di 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

È una vaccinazione che conferisce protezione contro l'epatite virale di tipo B.

Il ciclo vaccinale comprende tre dosi, le prime due con un intervallo di 1 mese, la 3ª dopo 5 mesi dalla 2ª. 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 (parte alta del braccio). 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

È una vaccinazione che conferisce immunità contro l'epatite A e l'epatite B.

Il ciclo vaccinale comprende tre dosi: la 2ª dopo un mese dalla 1ª, la 3ª dopo 5 mesi dalla 2ª.

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.

Tifo

Che cos'è il tifo?

Il tifo è una malattia infettiva acuta causata da un batterio. 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 nel subcontinente indiano (India, Pakistan e Bangladesh) e in alcune zone del Sud America e dell'Africa occidentale.

La vaccinazione antitifica

È una vaccinazione che conferisce protezione contro il tifo. È consigliata ai viaggiatori che si recano in Paesi dove la malattia è frequente, in particolare se il viaggio è di lunga durata, a basso standard igienico-sanitario.

Sono disponibili due tipi di vaccino:

- » 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 antifilarica.
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 i 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

È una vaccinazione che conferisce immunità contro la meningite causata da meningococco dei gruppi A, C, Y e W. 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 (parte alta del braccio); una singola dose protegge per molti anni. Di rado si possono verificare lievi reazioni nella sede di 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.

Febbre gialla

Che cos'è la febbre gialla?

La febbre gialla è una malattia infettiva causata da un virus, che si manifesta con sintomi acuti: febbre, brividi, mal di testa, dolori muscolari, nausea, vomito. Quindi compare ittero (colore giallo della pelle). 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.

È 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 almeno 10 anni.

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. (Per informazioni sui centri autorizzati in Emilia-Romagna telefonare al numero verde gratuito 800 033033 attivo tutti i giorni feriali dalle ore 8,30 alle ore 17,30 e il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30).

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 tropicale provocata da parassiti, trasmessi alle persone dalla puntura della zanzara anofele.

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 rischio per i viaggiatori

Il rischio di contrarre la malaria dipende in primo luogo dall'area geografica in cui ci si reca. Il rischio è massimo nell'Africa centro-occidentale ed in Nuova Guinea. 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 allegato al farmaco prima dell'assunzione ed informare il medico in caso di disturbi comparsi in seguito all'assunzione.

I farmaci disponibili sono i seguenti:

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: ¼ compressa alla settimana

bambini da 10 a 20 kg: ½ compressa alla settimana

bambini da 20 a 30 kg: ¾ compressa alla settimana

bambini da 30 a 40 kg: 1 compressa alla settimana

bambini da 40 a 50 kg: 1 ½ compressa alla settimana

ragazzi di oltre 50 kg: 2 compresse alla settimana

Modalità di assunzione:

il farmaco deve essere assunto sempre lo stesso giorno della settimana, a stomaco pieno e con abbondante acqua. È opportuno rispettare attentamente le dosi indicate.

Periodo di assunzione:

prima della partenza: si inizia una settimana prima durante il soggiorno: si continua per tutte le settimane del soggiorno dopo il rientro: per 4 settimane dopo aver lasciato l'area malarica.

Effetti avversi:

la clorochina è normalmente ben tollerata. Se durante l'assunzione compaiono vertigini o disturbi importanti alla vista, è consigliata l'interruzione dell'assunzione.

Clorochina + Proguanile (Paludrine)

(comprese da 100 mg)

La profilassi si basa sull'assunzione dei due farmaci: la Clorochina va assunta nei modi e tempi sopra indicati.

Il Proguanile non viene più commercializzato in Italia; nel caso sia possibile reperire il farmaco, le indicazioni sono le seguenti:

Dosaggio per gli adulti: 2 compresse una volta al giorno

Dosaggio per i bambini: 3mg/kg di peso

bambini fino a 10 kg: ¼ compressa al giorno

bambini da 10 a 20 kg: ½ compressa al giorno

bambini da 20 a 30 kg: ¾ compressa al giorno

bambini da 30 a 40 kg: 1 compressa al giorno

bambini da 40 a 50 kg: 1 e ½ compressa al giorno

ragazzi di oltre 50 kg: 2 compresse al giorno

Modalità di assunzione:

Il farmaco deve essere assunto sempre alla stessa ora, a stomaco pieno e con abbondante acqua.

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.

Effetti avversi:

il Proguanile è normalmente ben tollerato; raramente può provocare ulcere della bocca o lievi disturbi gastrici che si riducono continuando il trattamento.

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: ¼ compressa alla settimana

bambini da 15 a 20 kg: ⅓ compressa alla settimana

bambini da 20 a 30 kg: ½ compressa alla settimana

bambini da 30 a 45 kg: ¾ 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)

(comprese da 250 mg + 100 mg)

Dosaggio per gli adulti: 1 compressa al giorno

Dosaggio per i bambini: impiegare Malarone BB (comprese 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: ½ capsula al giorno

bambini da 36 a 50 Kg: ¾ 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.

In caso di sintomi, cure tempestive

Ricordiamo che in nessun caso esiste una protezione assoluta e nonostante le precauzioni adottate si può contrarre la malaria.

È possibile che soggetti che pure hanno eseguito correttamente la chemiopprofilassi si ammalinino di malaria e che i primi attacchi malarici si presentino durante il viaggio o dopo il rientro, a volte anche dopo un anno e più.

In questi casi, è assolutamente fondamentale la diagnosi precoce: in caso di febbre non riconducibile ad altre cause è dunque necessario recarsi tempestivamente dal medico informandolo del soggiorno in area malarica, anche se avvenuto molti mesi prima.



Appunti



Appunti

Per avere informazioni
sull'assistenza sanitaria all'estero,
per sapere come mettersi in contatto
con i Servizi di igiene e sanità pubblica
delle Aziende Usl rivolgersi al

**Numero verde gratuito
del Servizio sanitario regionale**



attivo tutti i giorni feriali
dalle ore 8,30 alle ore 17,30
e il sabato dalle ore 8,30 alle ore 13,30

oppure consultare il portale
del Servizio sanitario regionale:

www.saluter.it

email: infosaluter@saluter.it

o il sito del Ministero degli Affari Esteri:
www.viaggiasesicuri.it