



INTRODUZIONE

A) PRIMA DI PARTIRE

Per turismo o per motivi professionali, vi state preparando a partire per un viaggio verso aree tropicali o subtropicali, esponendo il vostro organismo a situazioni inusuali che mettono alla prova le sue capacità di adattamento e ne possono talvolta alterare l'equilibrio. La possibilità poi di contrarre malattie infettive e parassitarie resta sempre concreta, persino frequentando ristoranti eleganti e hotel a cinque stelle. La necessità dunque di farvi conoscere tali rischi e, soprattutto, di indicarvi le elementari norme igieniche e comporta mentali per evitarli ci è sembrata di fondamentale importanza. Con il desiderio di rendere il vostro soggiorno il più gradevole possibile, evitando spiacevoli inconvenienti e tutelando al meglio la vostra salute, intendiamo fornirvi, in queste poche pagine, consigli pratici su cosa è opportuno sapere e fare prima della partenza, durante il viaggio e al ritorno da un paese tropicale, senza assolutamente volervi intimorire, affinché fra i *souvenir* da portare a casa non sia inclusa qualche fastidiosa, e magari seria, malattia.

1. Controlli sanitari



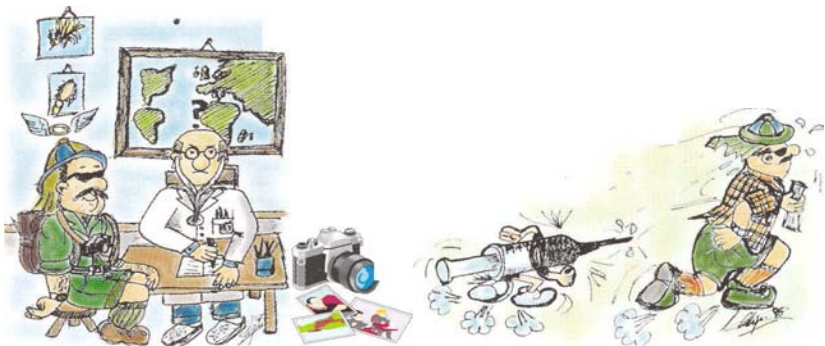
Rivolgetevi con anticipo sufficiente (almeno 6-8 settimane) al vostro medico di famiglia, che potrà individuare possibili controindicazioni al viaggio ed indirizzarvi eventualmente a Centri specialistici, ad es. presso le Cliniche e le Divisioni di Malattie Infettive o i Servizi di Igiene Pubblica delle Aziende Sanitarie Locali (ASL).

È di fondamentale importanza che vi rechiate di persona presso il Centro, informando con cura il medico circa il vostro stato di salute e i farmaci che utilizzate regolarmente.

Evitate di richiedere consigli telefonici. Anche se comodi, sono inevitabilmente superficiali e possono essere pericolosi!

Non dimenticate che nei Paesi della Comunità Europea (ed in altri Paesi europei convenzionati) potrete fruire, in caso di bisogno, di assistenza sanitaria gratuita se siete in possesso della necessaria modulistica (modello E 111) disponibile presso il Servizio competente della ASL ove siete residenti.

Da ultimo, è assolutamente importante che vi informiate presso la vostra Agenzia di Viaggi circa la possibilità di stipulare un'assicurazione per gli eventuali problemi sanitari che possono insorgere durante la permanenza all'estero.

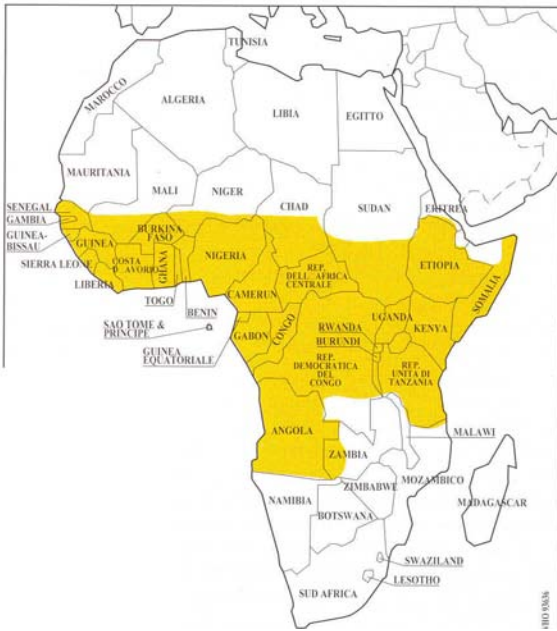


2. Vaccinazioni

Prima di intraprendere un viaggio, è spesso opportuno sottoporsi a vaccinazioni che proteggano nei confronti di specifici rischi. Queste possono essere obbligatorie (necessarie cioè per legge per l'ingresso in alcuni Paesi) o facoltative (cioè opportune per proteggere dal rischio ma non richieste per legge).

Talvolta il programma vaccinale ideale può apparire troppo impegnativo.

È opportuno tuttavia ricordare che, una volta eseguito il ciclo di base, il viaggiatore internazionale potrà mantenere una adeguata protezione con la semplice esecuzione di periodici richiami.



AFRICA

Vaccinazioni obbligatorie per l'ingresso in alcuni Paesi

a) vaccinazione anti-febbre gialla (o anti-amarillica):

La febbre gialla è una grave malattia, spesso mortale, trasmessa da una zanzara del genere *Aedes*. La febbre gialla è presente nelle aree del mondo evidenziate in Fig. 1, che sono dunque considerate a rischio. La vaccinazione anti-febbre gialla è consigliata per viaggi in tali aree e, inoltre, può essere obbligatoriamente richiesta anche da altri Paesi qualora durante il vostro viaggio voi abbiate semplicemente transitato in tali aree.

Il vaccino anti-febbre gialla può essere somministrato esclusivamente presso i Centri autorizzati dal Ministero della Sanità (appendice 1).

Vi verrà rilasciato il Certificato Internazionale di Vaccinazione, il cui periodo di validità legale inizia 10 giorni dopo l'inoculazione e dura 10 anni.

Attenzione: *i bambini di età inferiore a 6-9 mesi di vita possono essere sottoposti a vaccinazione solo in caso di elevato rischio di esposizione in situazione epidemica; in caso di gravidanza la vaccinazione è ammessa solo in caso di elevato rischio di esposizione in situazione epidemica. I soggetti allergici alle proteine dell'uovo, i soggetti con gravi carenze immunitarie, gravi malattie epatiche, renali o neuropsichiatriche non devono essere vaccinati.*

AMERICA CENTRALE e MERIDIONALE



Vaccinazioni facoltative raccomandate per viaggi nella gran parte dei Paesi tropicali

(eseguibili presso l'Ufficiale Sanitario del Distretto ASL)

a) vaccinazione anti-tetanica:

In considerazione della sua elevata tollerabilità ed efficacia, la vaccinazione anti-tetanica è raccomandata a tutti i viaggiatori, indipendentemente dal Paese visitato e dal periodo di permanenza. Per chi ha già eseguito un intero ciclo vaccinale sarà sufficiente un richiamo ogni 10 anni.

b) vaccinazione anti-tifica:

Il tifo addominale è una grave infezione intestinale che viene contratta mediante la ingestione di acqua o cibo contaminato da *Salmonella typhi*.

La vaccinazione anti-tifica è specialmente indicata per i viaggiatori che si recano in zone dove l'infezione è diffusa (Africa, America latina, Asia), soprattutto per chi prevede di soggiornare in condizioni igieniche carenti. In Italia è disponibile un vaccino a somministrazione orale (3 somministrazioni a giorni alterni, che fornisce protezione di circa 2 anni a partire dal 10-14 giorno dopo la vaccinazione) ed uno a mono-somministrazione intramuscolare (3 anni), di recente introduzione.

Attenzione: *La vaccinazione anti-tifica orale non deve essere assunta da donne in gravidanza, da lattanti o bambini piccoli, da soggetti con deficit immunitari. Tale vaccinazione deve terminare almeno una settimana prima della prima somministrazione del farmaco anti-malarico, che potrebbe ridurre la efficacia.*

c) vaccinazione anti-epatite A:

L'epatite virale da virus A (HAV) è un'infezione che si contrae tramite l'ingestione di acqua o cibi contaminati e che può avere gravi ripercussioni sul fegato. Come la vaccinazione anti-tifica, dunque, è specialmente indicata per i viaggiatori che si recano in zone dove l'infezione è diffusa (tutta la fascia tropicale del mondo). È disponibile in Italia un vaccino intramuscolare, dotato di notevole efficacia e con scarsi effetti collaterali, che può essere somministrato anche ai bambini. Il ciclo completo della vaccinazione consiste nella somministrazione di due dosi di cui la 1a al momento desiderato e la 2a dopo 6-12 mesi. Se eseguita correttamente garantisce una copertura di 10 anni.

Vaccinazioni facoltative consigliate per viaggi in alcuni Paesi tropicali o per situazioni particolari

(eseguibili presso l'Ufficiale Sanitario del Distretto ASL)

a) vaccinazione anti-colerica:

Obbligatoria fino ad alcuni anni fa, non è più attualmente richiesta ed è ufficialmente sconsigliata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in quanto la protezione conferita dal vaccino intramuscolare attualmente disponibile in Italia è scarsa (50% per 36 mesi) ed esiste la possibilità che il soggetto vaccinato rimanga portatore sano di vibrione colerico.

b) vaccinazione anti-epatite B:

L'epatite B è un'infezione che si contrae tramite contatto di sangue (trasfusioni, aghi contaminati, tatuaggi, agopuntura) o rapporti sessuali con persone infette. La vaccinazione anti-epatite B è particolarmente consigliata per chi debba soggiornare per lunghi periodi di tempo nei Paesi Tropicali per motivi lavorativi o a chi prevede di svolgere attività assistenziale. È disponibile un vaccino a somministrazione intramuscolare, dotato di buona efficacia, con scarsi effetti collaterali. Dal 1991 per legge viene praticato a tutti i bambini nel primo e nel dodicesimo anno di vita. Dopo un ciclo vaccinale completo, che consiste normalmente nella somministrazione di 3 dosi, la protezione si mantiene per circa 5 anni. È da poco disponibile in Italia il vaccino combinato anti-epatite A+B intramuscolare. Il ciclo completo della vaccinazione prevede la somministrazione di 3 dosi di cui la 1a al momento desiderato, la 2a dopo 1 mese e la 3a dopo 6 mesi dalla prima.

c) vaccinazione anti-poliomielite:

La poliomielite è un'infezione virale che si contrae tramite l'ingestione di acqua o cibi contaminati. La vaccinazione anti-poliomielite è obbligatoria in Italia in età infantile.

Una dose di richiamo è consigliata per chi si reca per periodi prolungati in aree dove questa malattia è diffusa, se sono trascorsi più di 10 anni dal ciclo vaccinale di base.

È sconsigliabile il viaggio ai bambini che non abbiano già completato il ciclo vaccinale di base. I soggetti non vaccinati nell'infanzia dovranno essere sottoposti ad un ciclo vaccinale completo.

d) vaccinazione anti-morbillosa:

È indicata solo nei bambini che non abbiano già contratto naturalmente la malattia, in partenza per lunghi soggiorni nelle zone di endemia (America Latina, Asia e soprattutto Africa). Si somministra in dose unica per via intramuscolare dopo i 13-15 mesi di vita (è possibile tuttavia somministrarlo anche a bambini con età inferiore).

e) altre vaccinazioni:

Tra le altre vaccinazioni utili in casi particolari, ricordiamo la vaccinazione anti-tubercolare (consigliata per i bambini o per operatori sanitari in partenza per Paesi Tropicali per lunghi periodi e che risultino negativi alla prova tubercolinica), la vaccinazione antimeningococcica (consigliata per il personale sanitario e per i viaggiatori diretti verso aree in cui sono segnalate epidemie in corso ed in generale nei paesi del Sahel) e la vaccinazione anti-rabbica (consigliata solo ai soggetti ad alto rischio per esposizione professionale o che si rechino in zone ad elevato rischio di contatto con animali randagi). La vaccinazione anti-rabbica non esime dalla necessità di farsi somministrare prontamente un trattamento anti-rabbia dopo un contatto con un animale infetto o sospetto tale.

La vaccinazione anti-difterica (obbligatoria in Italia in età infantile) viene consigliata ai soggetti che si rechino in zone dove la malattia è particolarmente diffusa. Si ricorda che all'inizio degli anni '90 una importante epidemia di difterite ha colpito alcuni Stati della ex-Unione Sovietica. I soggetti adulti che non sono stati sottoposti a richiami da più di 10 anni dovranno essere rivaccinati, possibilmente con il vaccino combinato difterite-tetano.

Da ultimo, la vaccinazione anti-encefalite giapponese è indicata per i soggetti che si rechino per più di due settimane, in estate, in zone rurali nelle aree ad elevata endemia (Cina, India, Giappone, Laos, Birmania, Nepal, Filippine, Corea, Sri Lanka, Thailandia, Viet Nam). Il vaccino non è attualmente disponibile in Italia, ma è possibile richiederlo alle autorità sanitarie dei Paesi con endemia.

È vivamente raccomandato ultimare tutte le vaccinazioni o, comunque, un numero di dosi sufficienti a garantire una buona protezione, entro 10-15 giorni prima della partenza.

3. Chemioprolifassi

Con riferimento alla destinazione vengono riportate le indicazioni fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità relativamente ai farmaci da utilizzare per la prevenzione della malaria.



Per chemioprolifassi si intende la assunzione periodica di farmaci al fine di prevenire l'insorgenza di una determinata malattia infettiva. In pratica, la chemioprolifassi può essere consigliata per prevenire la malaria (chemioprolifassi antimalarica) o, in casi eccezionali, la diarrea del viaggiatore.

Chemioprolifassi antimalarica

La malaria è una grave infezione causata da 4 differenti specie di Plasmodi presenti in molte aree tropicali. I Plasmodi vengono trasmessi all'uomo mediante la puntura di zanzare femmine del genere *Anopheles*. Il pericolo di contagio e di malattia per il viaggiatore europeo è elevato in quanto sprovvisto di difese immunitarie specifiche nei confronti dei parassiti malarici.

La malaria può assumere forme cliniche assai gravi e, nel caso di infezione da *Plasmodium falciparum*, anche mortali. È dunque essenziale adottare misure preventive accurate sia per evitare la puntura delle zanzare che per impedire la malattia nel caso di puntura infettante.

Per la prevenzione della puntura della zanzara si rimanda il lettore al capitolo dedicato agli insetti. Le misure illustrate sono di fondamentale importanza e non devono essere mai trascurate in quanto rappresentano la migliore difesa contro la infezione malarica.

Nella mappa del Mondo (Fig. 2) sono evidenziate le zone endemiche per malaria, distinte in:

zone (A) dove il rischio di malaria è generalmente basso e stagionale e solitamente non esiste rischio nelle zone urbane. *P falciparum*, agente responsabile della malaria severa, è assente o sensibile alla cloroquina.

zone (B) dove il rischio di malaria è basso nella maggior parte delle regioni. La cloroquina protegge da *Plasmodium vivax* ma non è sufficiente per prevenire l'infezione da *P falciparum*.

zone (C) dove il rischio malarico è elevato e *P falciparum* è sempre resistente non solo alla cloroquina ma anche ad altri farmaci antimalarici.

È importante ricordare che nell'ambito di una stessa zona il rischio malarico è variabile in relazione alla stagione, all'altitudine e all'area visitata.

Tabella 1. Indicazioni chemioprolifattiche della Organizzazione Mondiale della Sanità in rapporto alle aree di destinazione (DOSAGGI PER ADULTI!)

Destinazione	Chemioprolifassi*
Area A	Cloroquina: 2 compresse alla settimana (da assumere insieme, sempre lo stesso giorno della settimana!)
Area B	Alla Cloroquina deve essere associato il Proguanil: 2 compresse al giorno (mattina e sera dopo i pasti)
Area C	Meflochina: 1 compressa alla settimana oppure Doxiciclina (da riservarsi ad alcune zone del Sud-Est asiatico): 1 compressa al giorno oppure Cloroquina + Proguanil (vedi area B)

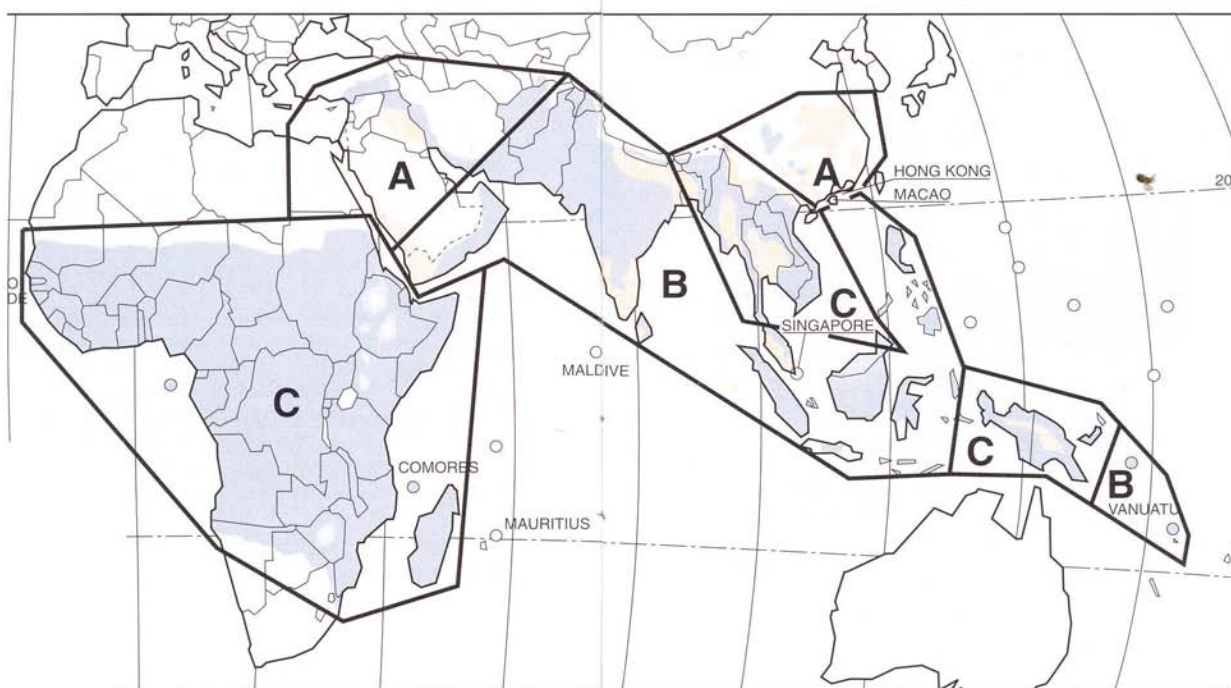
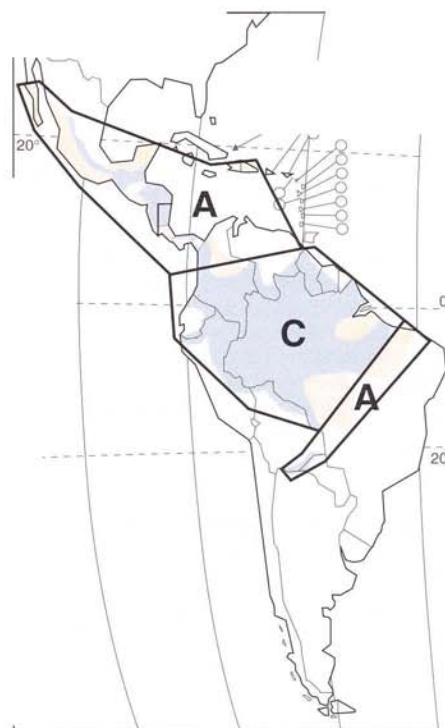
* Tutti i farmaci antimalarici devono essere somministrati da una settimana (cloroquina, meflochina) o un giorno (doxiciclina, proguanil) prima della partenza sino a 4 settimane dopo l'uscita dalla zona malarica (tutti i farmaci)

Per ciascuno di questi farmaci esistono delle controindicazioni e, soprattutto, degli effetti collaterali, che sono ben conosciuti dai medici specialisti. Non autoprescrivetevi farmaci, ma ricorrete al consiglio degli esperti! Per minimizzare gli effetti collaterali dei farmaci, è opportuno assumerli con molta acqua e dopo i pasti.

I dosaggi pediatrici dei farmaci anti-malarici devono essere accuratamente prescritti dal proprio medico curante o dai sanitari del Centro di Riferimento.

Vengono riportati qui di seguito gli effetti collaterali dei principali farmaci utilizzati per la prevenzione della malaria:

Farmaco	Effetti collaterali possibili
Cloroquina	Nausea, oppressione gastrica, prurito, eruzioni cutanee
Meflochina	Vertigini, sensazione di instabilità, nausea, vomito, ansia, depressione
Proguanil	Intolleranza gastrica, reazioni cutanee
Doxiciclina	Fotosensibilità, nausea, vomito, diarrea, epigastralgie



RACCOMANDAZIONI PER LA PROFILASSI ANTIMALARICA PER AREA GEOGRAFICA

zone (A) dove il rischio di malaria è generalmente basso e stagionale e solitamente non esiste rischio nelle zone urbane. *P. falciparum*, agente responsabile della malaria severa, è assente o sensibile alla cloroquina.

zone (B) dove il rischio di malaria è basso nella maggior parte delle regioni. La cloroquina protegge da *Plasmodium vivax* ma non è sufficiente per prevenire l'infezione da *P. falciparum*.

zone (C) dove il rischio malarico è elevato e *P. falciparum* è sempre resistente non solo alla cloroquina ma anche ad altri farmaci antimalarici.

È importante programmare l'assunzione con regolarità secondo le modalità prescritte e sempre nello stesso giorno della settimana. Anche una singola omissione settimanale può interrompere l'effetto protettivo.

Nonostante l'adozione di una chemioprolifassi corretta, nessun farmaco può garantire una sicurezza totale nei confronti dell'infezione malarica. È pertanto necessario non trascurare alcun sintomo che dovesse verificarsi durante e dopo il ritorno dal viaggio, che dovrà tempestivamente essere segnalato al proprio medico curante.

L'efficacia delle vaccinazioni e delle chemioprolifassi nel ridurre il rischio di contrarre infezioni durante il viaggio è notevole, a condizione che tutti i consigli ricevuti siano scrupolosamente seguiti.

4. Piccola farmacia

È consigliabile preparare per tempo una piccola farmacia, adeguata al periodo di soggiorno all'estero nel caso non sia possibile ricorrere subito al consiglio medico.

Infatti alcune medicine potrebbero non essere disponibili nei paesi visitati, potrebbero avere nomi differenti o contenere altri composti oltre a quello desiderato. È consigliabile, inoltre, riporre metà del farmaco nel bagaglio a mano e l'altra metà in valigia, per non dover interrompere il trattamento in caso di smarrimento di quest'ultima;

a) farmaci utilizzati normalmente per patologie croniche in atto (antiipertensivi, antiacidi, antidiabetici, farmaci per malattie cardiache, ecc.);

b) farmaci per la profilassi antimalarica, se consigliata;

c) un antibiotico ad ampio spettro da utilizzare in caso di affezioni febbrili e in caso di diarrea febbrile con evidenza di sangue nelle feci;

d) un antibiotico intestinale scarsamente assorbito;



e) antifebbrili/antidolorifici;

f) antispastici, da utilizzarsi in caso di colica;

g) creme solari con elevato potere protettivo, pomate per infezioni cutanee e per reazioni allergiche o punture d'insetto;

h) soluzioni reidratanti per via orale, da utilizzarsi in caso di diarrea, soprattutto in età infantile;

i) gocce otologiche e colliri;

l) materiale vario da medicazione;

m) repellenti per insetti (utilizzare solo le formulazioni pediatriche in età infantile!); importante portare con sé una zanzariera in perfetto stato di efficienza, possibilmente impregnata con apposite sostanze;

n) disinfettanti per acqua e verdure a base di cloro;

o) non dimenticate inoltre di portare con voi un paio di occhiali da sole e da vista di riserva, se ne fate uso.

Attenzione: in caso di forzato ricovero in una struttura ospedaliera all'estero, prendete nota dei sintomi presentati, dei nomi dei farmaci assunti (se possibile conservatene la confezione!), e richiedete una relazione medica da presentare al rientro in Italia.

5. Situazioni particolari



Gravidanza: i viaggi in aereo sono assolutamente controindicati nel corso dell'ultimo mese di gestazione, fino a 7 giorni dopo il parto e in caso di anemia grave, storia di trombosi venosa profonda e gravidanza a rischio. Per i viaggi di lunga durata è comunque importante che la gravida occupi un sedile confortevole che permetta esercizi di mobilizzazione delle gambe. È opportuno inoltre che la donna passeggi lungo il corridoio e

assunta frequentemente liquidi. La somministrazione di alcuni vaccini o farmaci per la profilassi antimalarica è controindicata in gravidanza ed è dunque vivamente sconsigliato intraprendere viaggi in Paesi Tropicali dove esiste malaria, se non strettamente necessari. In tal caso la donna gravida dovrà rinforzare le misure di protezione contro le punture di insetti e contro tutti i possibili rischi per i quali non può essere adeguatamente protetta con i farmaci o i vaccini. È inoltre importante che eviti di partorire in Paesi tropicali per tutti i rischi sanitari che ciò potrebbe comportare anche per il neonato.

Contracezione: le donne che fanno uso di contraccettivi orali dovranno osservare le seguenti avvertenze:

- l'intervallo tra le somministrazioni non deve superare le 28 ore;
- in caso di dimenticanza per intervalli superiori, utilizzare altri metodi anticoncezionali per il ciclo in corso, continuando tuttavia l'assunzione della pillola per non sfalsare i cicli;
- in caso di comparsa di disturbi gastrointestinali (vomito, diarrea profusa) ovvero di trattamento con alcuni antibiotici, sarà prudente prevedere una possibile inefficacia della pillola e provvedere quindi ad un mezzo contraccettivo supplementare;
- l'assunzione di estroprogestinici aumenta il rischio di trombosi agli arti. È pertanto consigliabile muoversi lungo il corridoio durante i lunghi percorsi aerei. È favorita inoltre la comparsa di eritemi solari. È quindi opportuno utilizzare una buona protezione cutanea.

Bambini: i viaggi in aereo creano disagio ai neonati, ma non sono normalmente pericolosi. Per ridurre i disturbi dovuti al cambiamento di pressione in cabina è opportuno che i bambini bevano o mastichino una gomma (i neonati potranno succhiare un biberon o una tettarella), in particolare durante l'atterraggio. È necessario che prima di un viaggio in area tropicale i bambini nel primo anno di età siano stati vaccinati con le vaccinazioni di legge e con le altre vaccinazioni consigliate da centri di riferimento o dal proprio medico in rapporto alla destinazione. Poiché lo spettro dei farmaci antimalarici utilizzabili in età pediatrica è limitato, è necessario potenziare al massimo le misure per evitare le punture di insetti (attenzione! sotto l'anno di età è sconsigliato l'uso di sostanze repellenti). Anche un attacco acuto di diarrea può costituire un rischio importante di disidratazione in un bambino. Il nostro consiglio è di evitare viaggi in zone tropicali con bambini piccoli, se non strettamente necessari.

Portatori di handicap: non esistono controindicazioni ad un viaggio. È necessario per chi deve viaggiare in aereo con una carrozzina o un letto, avvertire la compagnia aerea tre giorni prima della partenza.

Malattie di base: le controindicazioni ai viaggi aerei comprendono: scompenso cardiaco, infarto del miocardio o *ictus recente*, *angina pectoris*, gravi turbe del ritmo cardiaco, ipertensione arteriosa grave, anemia grave, pneumotorace, malattie contagiose gravi acute. I portatori di *pace-maker* devono prestare attenzione ai controlli elettronici di sicurezza, da evitare previa segnalazione al personale addetto. I soggetti che soffrono di insufficienza venosa, di reumatismi o artrite possono presentare disturbi durante i viaggi lunghi. Essi devono pertanto mobilizzare gli arti inferiori per quanto possibile durante il viaggio.

I farmaci da assumere regolarmente devono essere tenuti a portata di mano, in modo da evitare interruzioni accidentali del trattamento, e portati in valigia in quantità sufficiente al fabbisogno di tutto il periodo di permanenza (se sono farmaci iniettabili è consigliabile munirsi anche di un congruo quantitativo di siringhe monouso).

Il caldo, lo stress, la fatica, il cambiamento di fuso orario, l'altitudine, gli episodi febbrili e diarroici possono favorire l'aggravamento di situazioni patologiche pre-esistenti.

Per i soggetti con diabete mellito si veda la tabella 2 in merito all'aggiustamento delle dosi di insulina.

È opportuno che la condizione di diabetico sia chiaramente segnalata nella documentazione di viaggio. Il viaggio viene sconsigliato in caso di diabete scompensato o nelle situazioni di prevedibile estremo disagio.

Tabella 2. Modificazioni posologiche giornaliere della insulina nei viaggi internazionali

Tipo di viaggio	Modificazioni posologiche
viaggi ad ovest (> 5 fusi) dose giornaliera	All'arrivo, è opportuno consumare un pasto leggero con la somministrazione di una dose di insulina pari a 1/4 della dose giornaliera
viaggi ad est (> 5 fusi)	Alla partenza, somministrare 3/4 della dose giornaliera. All'arrivo, riprendere il normale ritmo di somministrazione

Per i viaggi verso sud e nord e comunque che non superino i 5 fusi orari, non sono generalmente necessarie modificazioni posologiche della insulina.

Il viaggiatore con infezione da HIV: la condizione da HIV positività non costituisce controindicazione al viaggio, se non in condizioni di immunocompromissione estrema, tuttavia comporta problematiche peculiari sia per le strategie di profilassi che di gestione della terapia cronica in atto.

In linea generale, i vaccini vivi devono essere evitati, specialmente per soggetti con ridotti livelli di C04+; solo in caso di rischio elevato e comprovato di esposizione ed in presenza di una conta linfocitaria con $(04+ > 200/1.11)$ potrà essere preso in considerazione il vaccino anti-febbre gialla. Al contrario, possono essere somministrati senza apprezzabili rischi i vaccini costituiti da agenti inattivati, anatossine, polisaccaridi, subunità e quelli ricombinanti. Oa ricordare che la somministrazione di un vaccino può indurre un rialzo temporaneo (4-6 settimane) di viremia come risultato di un'attivazione del sistema immune.

La profilassi anti-malarica s'impone per tutte le destinazioni a rischio, Cloroquina e doxiciclina sono considerate sicure, mentre la sicurezza dell'impiego di meflochina con gli inibitori delle Proteasi deve essere confermata.

Per i soggetti con $CD4+ < 200$ è indicata la profilassi della diarrea del viaggiatore, con ciprofloxacina o cotrimoxazolo,

L'adozione di comportamenti corretti inoltre assume la massima importanza per il viaggiatore HIV+, con particolare riferimento al rischio sessuale. Le pratiche di sesso sicuro sono essenziali per evitare sia la diffusione dell'infezione nel Paese ospite, sia l'ulteriore infezione del viaggiatore stesso con ceppi di HIV diversi dal proprio.

Al viaggiatore in terapia anti-retrovirale è consigliato tenere i farmaci a portata di mano, in modo da evitare interruzioni accidentali del trattamento, e provvedere al giusto quantitativo di farmaco per l'intera permanenza. È da ricordare che il controllo doganale potrebbe indirettamente rivelare la condizione di sieropositività con possibili conseguenze negative anche per la prosecuzione del viaggio. A tale proposito è necessario ricordare che più di 150 Paesi hanno adottato misure restrittive all'ingresso nel territorio nazionale, soprattutto per motivi di lavoro e studio, di soggetti con infezione da HIV. Pertanto il viaggiatore HIV+ dovrà acquisire presso i centri specialistici informazioni circa le eventuali politiche d'immigrazione adottate nel Paese meta del viaggio.

B) Norme di comportamento al fine di evitare malessere e malattia

Prima ancora che le pur indispensabili vaccinazioni o trattamenti farmacologici, un idoneo comportamento ed il rispetto di alcune semplici norme durante il soggiorno all'estero, possono prevenire l'insorgenza non solo dei più frequenti malesseri, ma anche di gravi malattie infettive e/o parassitarie.

Nelle pagine seguenti, vengono dunque presi in rassegna i rischi determinati dalle modificazioni delle normali abitudini di vita durante la permanenza in paesi esteri, evidenziandone gli effetti negativi sulla salute e nel contempo vengono forniti consigli pratici per prevenirli o limitare comunque possibili effetti dannosi.

1. Il viaggio

Alle elevate altitudini di crociera, la pressione atmosferica ed il contenuto di ossigeno dell'aria nella cabina degli aerei tendono a diminuire lievemente. Nelle persone con malattie cardiovascolari o respiratorie, la minor quantità di ossigeno potrebbe causare disturbi anche importanti. Anche nel soggetto sano, tuttavia, il viaggio in aereo può provocare inconvenienti minori. In particolare sono frequenti i cosiddetti BAROTRAUMI (ossia la sensazione di orecchio otturato, soprattutto durante il decollo o l'atterraggio, facilmente prevenibile deglutendo, masticando, espirando forte a naso ed orecchie chiuse) ed il MAL D'AEREO, con vertigini, senso di nausea, malessere generale. Per rimediare a tali disturbi è necessario rilassarsi il più possibile, mantenere gli occhi chiusi e, in caso di disturbi gravi, assumere prima della partenza gli opportuni farmaci contro il mal di viaggio.

I disturbi da FUSO ORARIO o *JET LAG* si verificano in caso di lunghi viaggi verso ovest e, soprattutto, verso est. Ciò determina un'alterazione dei ritmi corporei, causando stanchezza, insonnia o al contrario sonnolenza in relazione ai nuovi orari. Prima della partenza, è utile un adeguato riposo (almeno 1-2 notti di sonno regolare, possibilmente coricandovi più tardi del solito se viaggerete verso Ovest e più presto se verso Est), l'astensione da alimenti e pasti pesanti, da alcoolici, da tranquillanti o sonniferi. All'arrivo, per riadattarvi al vostro ritmo sarà necessario osservare un periodo di riposo più o meno lungo in relazione alla differenza dal fuso orario di partenza.

2. Dopo l'arrivo: il periodo di soggiorno

2.1. Il clima

L'adattamento dell'organismo a condizioni climatiche spesso molto diverse da quelle abituali (alto tasso di umidità, temperature molto elevate o molto rigide, scarse escursioni termiche giornaliere) è facilitato dalla adozione di alcuni semplici accorgimenti.

Nei primi giorni di soggiorno in climi caldi occorre limitare gli sforzi ed evitare la esposizione prolungata ai raggi solari; dormire in ambiente fresco, mangiare cibi leggeri ed evitare alcool, mantenere una corretta igiene della pelle, indossare abiti leggeri in fibra naturale e, se possibile, farsi una doccia tutti i giorni. È inoltre opportuno bere abbondantemente, evitando peraltro l'uso di ghiaccio e di alcool.

I principali disturbi dovuti al clima caldo sono: ERITEMI, ERUZIONI CUTANEE od USTIONI dovute all'incauta esposizione alle radiazioni solari (che penetrano anche attraverso le nubi) senza adeguata protezione con filtri solari, indumenti, ecc.; COLPO DI SOLE caratterizzato da pelle fredda, pallida, umida, senso di svenimento, ipotensione. In tal caso è utile il riposo in ambiente fresco e ventilato e, possibilmente, l'applicazione di impacchi freddi; COLPO DI CALORE che si manifesta con mal di testa, pelle secca, calda e rossa, febbre elevata, affanno, convulsioni. Oltre al riposo in ambiente fresco con impacchi freddi sul capo e sul resto del corpo, è opportuno trasferire al più presto il paziente in una struttura sanitaria.

L'esposizione a basse temperature può invece causare: CONGELAMENTO che si instaura insidiosamente, senza dolore, con un irrigidimento improvviso e perdita di sensibilità alle estremità del corpo e ASSIDERAMENTO con riduzione della temperatura corporea sotto i 35°, cefalea, stanchezza, sonnolenza, ipotensione, arresto respiratorio. L'abbigliamento pesante di lana, assunzione di alimenti ad elevato contenuto calorico (zuccheri, cioccolato), un adeguato esercizio fisico e la astensione dagli alcoolici sono solitamente in grado di prevenire questi disturbi.

2.2. Cibi e bevande

Un disturbo solitamente di lieve entità, ma molto fastidioso, che colpisce circa la metà dei viaggiatori in area tropicale è la DIARREA Del VIAGGIATORE.

È provocata dall'ingestione di cibi o bevande contaminate da agenti infettivi e si manifesta con la comparsa (frequentemente nei primi giorni del soggiorno all'estero) di numerose scariche diarroiche, dolori addominali e talvolta febbre. Solitamente si risolve nell'arco di 2-3 giorni.

In caso di attacco di diarrea profusa è opportuno reintegrare i liquidi persi mediante soluzioni saline del commercio o, se queste non sono disponibili, mediante la preparazione di una soluzione casalinga (1 litro di acqua con 1/2 cucchiaino da caffè di sale da cucina e 8 cucchiaini da caffè di zucchero unitamente ad 1 tazza di succo di frutta).

È utile portare in viaggio un antibiotico intestinale scarsamente assorbito,

la somministrazione di antibiotici sistemici ad ampio spettro deve essere limitata ai casi di febbre elevata, di presenza di muco e/o sangue nelle feci o se i sintomi persistono per più di 3 giorni. In questi casi è tuttavia raccomandato ricorrere al consiglio medico.

I farmaci antiperistaltici, che bloccano momentaneamente le scariche, devono essere utilizzati solo se strettamente necessario e comunque mai in presenza di sangue nelle feci, in gravidanza ed in età pediatrica.

Attenzione: i bambini sono più sensibili degli adulti alla disidratazione ed è dunque opportuno provvedere rapidamente alla reidratazione orale.



la prevenzione della diarrea del viaggiatore si basa su alcune semplici regole:

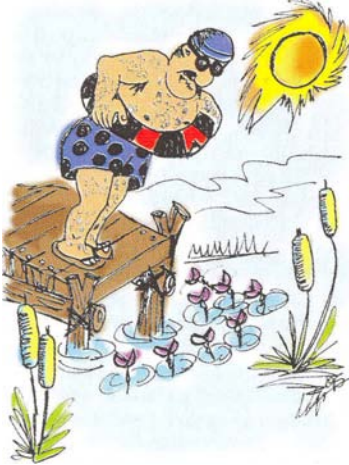
- Assumere esclusivamente acqua o bevande imbottigliate (preferibilmente gasate), accertandosi che siano ben sigillate. Se ciò non è possibile, è necessario bollire l'acqua' destinata ad uso alimentare (per 10 minuti), oppure utilizzare i prodotti di potabilizzazione o i filtri del commercio.
- Non aggiungere mai ghiaccio alle bevande.
- Non bere latte se non bollito e non consumare gelati non confezionati, creme, panna o formaggi freschi.
- Tutti gli alimenti a base di pesce, carne, crostacei, selvaggina devono essere consumati sempre ben cotti e preferibilmente ben caldi.
- le verdure crude devono essere accuratamente lavate ed i frutti sbucciati.
- Evitare cibi manipolati, venduti all'aperto e in presenza di mosche.
- Durante un attacco di diarrea evitare di preparare cibi o bevande per altre persone.

2.3. Acque dolci e salate

Il rischio maggiore di un invitante bagno in acque di lago o fiume, anche se limpide e apparentemente non contaminate, è rappresentato dalla presenza di invisibili larve (schistosomi) che penetrano attraverso la cute e possono provocare malattie anche a distanza di tempo.

Per quanto riguarda le acque salate, in alcuni mari esistono specie di molluschi o di pesci velenosi.

Le persone del luogo sono solitamente in grado di informarvi adeguatamente su questo rischio. Inoltre sono abbastanza frequenti reazioni cutanee dovute a contatti con meduse o spugne.



In tale evenienza, al fine di ridurre la sintomatologia, è opportuno applicare alcool o acqua salata calda e rimuovere le spicule o i tentacoli eventualmente rimasti adesi alla ferita.

Attenzione, talvolta il quadro di reazione allergica può essere anche molto esteso e rende necessario il ricorso a personale sanitario.

Le ferite dovute a ricci di mare, coralli, pesci velenosi possono essere in parte evitate, indossando sandali di plastica con soles resistenti e muovendosi nell'acqua nuotando e non camminando. Da ultimo, rare sono le dermatiti da alga, che interessano zone del corpo coperte dal costume. È opportuno pertanto lavare bene tutto il corpo dopo un bagno in acque ricche di alghe. È consigliabile utilizzare calzature anche per passeggiare sulla spiaggia e non sdraiarsi direttamente sulla sabbia senza una stuoia per evitare la possibile penetrazione di larve attraverso la cute.

2.4. Insetti

Alcuni insetti provocano solo fastidio con le loro punture, dando origine a reazioni locali o a piccole infezioni, altri possono anche trasmettere gravi malattie. Nonostante alcune di queste malattie siano prevenibili mediante vaccinazioni o chemioprolassi, tuttavia è estremamente importante adottare tutte le necessarie misure per evitare il contatto insetto-uomo. Dovrete, a tale scopo:

- munirvi di sostanze repellenti da applicare sulla cute. È indispensabile controllare la durata di protezione offerta dal prodotto utilizzato e provvedere ad applicazioni regolari per mantenerne l'efficacia. Non va applicato repellente su mucose e zone abrase, e comunque ai bambini fino almeno ad un anno di età (richiedere i preparati ad uso pediatrico); per più grandi bisogna evitare di cospargere le mani che potrebbero essere portate alla bocca od agli occhi. Tali repellenti possono essere usati anche per impregnare indumenti;
- utilizzare capi di vestiario in fibre naturali, con trama di tessuto adeguatamente fitta, idonei a coprire la maggior parte della superficie corporea, quali pantaloni lunghi, camicie a manica lunga, calze, soprattutto nelle ore serali e notturne;
- se possibile, dormire in camere con aria condizionata ovvero con zanzariera, meglio se impregnata con sostanze repellenti, da montare sopra il letto. È ovviamente fondamentale che la zanzariera sia integra, accuratamente sistemata sotto il materasso e che durante il sonno nessuna parte del corpo resti a contatto con la zanzariera stessa;
- l'utilizzo di un ventilatore può ridurre la presenza di zanzare o altri insetti;
- munirsi di spirali fumigene o altri insetticidi a base di piretro da utilizzare in condizioni di necessità;
- le persone che abbiano già sperimentato allergie a morsi di api, vespe o altri insetti dovranno munirsi di farmaci ed antidoti specifici prima della partenza.



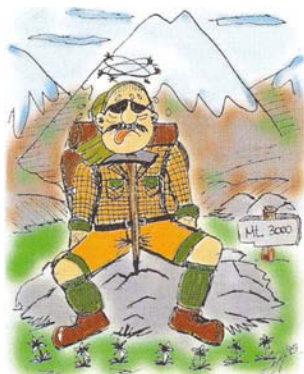
2.5. Altri animali

Il morso (e anche leccature su cute abrasa!) di mammiferi selvatici (cani, gatti, volpi...) può essere pericoloso per la possibilità di contrarre la rabbia. Quindi attenzione, in particolar modo se viaggiate con bambini, ad evitare ogni contatto con animali sia vivi che morti. In caso di morso è opportuno lavare e disinfettare accuratamente la ferita e recarsi presso un centro sanitario per iniziare immediatamente una vaccinazione anti-rabbica. Animali velenosi, soprattutto serpenti, sono assai diffusi in ambiente tropicale, anche se rari sul percorso di un normale turista. È comunque sempre opportuno l'utilizzo di scarpe robuste e pantaloni lunghi di tessuto resistente, guardando bene dove appoggiate i piedi e facendo rumore al vostro passaggio. In caso di morso è necessario lavare bene la ferita e farla sanguinare, quindi applicare un laccio emostatico (da allentare ogni quindici minuti) e trasferire il ferito al più presto in un centro sanitario per la somministrazione di siero antiveneno. Attenzione a scorpioni o ragni che si possono infilare, soprattutto nelle ore notturne, nelle scarpe o negli abiti.

2.6. Traffico

Gli incidenti del traffico costituiscono la principale causa di mortalità nei viaggiatori. Se nel vostro programma di viaggio sono previsti spostamenti con autovetture noleggiate, controllate con cura prima della partenza le condizioni di assicurazione così come lo stato dei pneumatici, delle cinture di sicurezza, della ruota di scorta, dei fari, dei freni, del carburante. Inoltre informatevi sulle norme concernenti la circolazione in vigore in quel Paese poiché potrebbero essere differenti da quelle in vigore in Italia. È importante inoltre assumere informazioni sulle condizioni della strada e sulla possibilità di approvvigionamento di carburante. Ricordatevi infine di non condurre un mezzo dopo avere bevuto alcool; a parte il rischio dell'euforia, tenete conto che il tasso di alcoolemia tollerato in altri Paesi è talvolta inferiore rispetto a quello previsto nel nostro Paese.

2.7. Alta quota



Al di sopra dei 2100 metri (in particolare sopra i 3500 metri), la rarefazione d'aria e il minore contenuto di ossigeno possono provocare squilibri che l'organismo non riesce prontamente a compensare. Tra questi ricordiamo:

MAL DI MONTAGNA ACUTO caratterizzato da mal di testa, inappetenza, nausea, vomito, facile stancabilità, tosse secca, gonfiore al volto e arti. Se i sintomi migliorano con il riposo, potete continuare a salire con cautela; se persistono o si aggravano, discendete rapidamente e mettetevi a riposo fino alla loro scomparsa. Nei casi più gravi (edema polmonare o cerebrale), è ovviamente necessario ricorrere immediatamente a centri sanitari.

La prevenzione di tali disturbi prevede un'adeguata acclimatazione ed allenamento prima della salita e l'astensione da fumo e alcool. Prima di effettuare rapide risalite oltre i 3000 mt di altitudine può essere utile, solo su consiglio medico, l'assunzione di un farmaco diuretico per la prevenzione dell'edema polmonare acuto. Escursioni al di sopra dei 2700-3000 metri sono sconsigliate ai bambini, alle donne gravide, ai soggetti con malattie cardiovascolari o polmonari croniche. Oltre i 45 anni d'età, è consigliabile sottoporsi ad un controllo elettrocardiografico prima della partenza. Considerato l'aumentato rischio di trombosi venose in occasione di soggiorni prolungati ad altitudini oltre i 3500 metri è opportuno interrompere l'assunzione di contraccettivi orali.

2.8. Sesso e alcool

Nonostante sia stato ripetutamente pubblicizzato, il pericolo che deriva dal praticare sesso senza le dovute precauzioni non è ancora compiutamente compreso da tutti i viaggiatori.

I contatti sessuali occasionali possono infatti essere fonte di malattie anche severe e mortali (infezione da HIV-AIDS, epatite B, ecc.) oltreché dalle classiche malattie veneree (sifilide, gonorrea, scabbia). Naturalmente, la migliore arma di difesa è evitare ogni forma di rapporto sessuale mercenario o comunque con persone incontrate in viaggio.

Se però il richiamo sessuale è troppo forte, sappiate che, mentre è disponibile un vaccino assai efficace per la epatite B, l'unica possibile prevenzione della infezione da HIV-AIDS (estremamente diffusa in chi pratica sesso a pagamento nei Paesi in via di sviluppo) è costituita dall'utilizzo costante e corretto di preservativi in ogni tipo di rapporto sessuale! Attenzione anche all'abuso di alcoolici che può impedire di mantenere una mente lucida, proprio nel momento in cui ce ne sarebbe più bisogno!!!



2.9. Altro paese, altre culture, altri costumi

Un ultimo aspetto che dovete prendere in considerazione nel momento che vi state preparando a visitare un Paese straniero, è la necessità di raccogliere informazioni circa le abitudini di vita, le tradizioni, la religione, la situazione sociale, economica e politica delle popolazioni residenti. In particolare fate attenzione:

- a fotografare solo nei luoghi dove è permesso; ad utilizzare un abbigliamento che non urti la sensibilità della cultura locale;
- a non comperare articoli che possano depauperare la flora, la fauna o il patrimonio artistico del Paese (avorio, corallo, pezzi d'arte);
- ad economizzare l'acqua, risorsa che in molti Paesi del Terzo Mondo costituisce un grave problema;
- a contrattare sui prezzi della merce prima di fare spese solo se fa parte delle consuetudini locali;
- a documentarvi sull'eventuale presenza di lotte intestine o di gravi problemi socio-politici.



2.10. Attenzione

In caso di comparsa durante il soggiorno nel paese ospite di febbre elevata, brividi e cefalea è consigliato ottenere tempestivamente consiglio medico.

C) al ritorno:

1. Chemioprolifassi

La chemioprolifassi anti-malarica va assolutamente continuata per un mese dopo essere usciti dall'area malarica. In caso di disturbi attribuibili alla assunzione dei farmaci anti-malarici, l'interruzione della chemioprolifassi dovrà essere concordata col medico curante. Seppur raramente, attacchi malarici possono insorgere, anche dopo molti mesi dal rientro da un Paese Tropicale, in soggetti che pure hanno eseguito correttamente la chemioprolifassi. In caso di febbre, è dunque necessario recarsi tempestivamente dal proprio medico informandolo del viaggio, anche se avvenuto molti mesi prima.

2. Controllo sanitario

Al ritorno da un soggiorno nei Tropici, soprattutto se di lunga durata, è consigliabile eseguire alcuni semplici controlli sanitari, anche se le condizioni di salute sono apparentemente buone per poter individuare la presenza di eventuali malattie infettive latenti. È chiaro che in presenza di qualsiasi disturbo insorto durante il soggiorno o dopo il ritorno è fondamentale rivolgersi immediatamente al proprio medico di fiducia o presso il centro a cui si è fatto riferimento prima della partenza e, se ritenuto necessario, recarsi presso un Centro specializzato per una valutazione globale dello stato di salute.

D) Memoranda

DATA: _/_/_

COGNOME _____

NOME _____

o VACCINAZIONE ANTI-FEBBRE GIALLA:
da eseguire entro il _____

o VACCINAZIONE ANTI-TETANICA:

o ciclo vaccinare completo:

1a dose i.m. da eseguire entro il _____

2a dose i.m. a distanza di 6-8 settimane

3a dose i.m. a distanza di 6-12 mesi

o richiamo:

una dose i.m. da eseguire entro il _____

o VACCINAZIONE ANTI-TIFICA:

una capsula al giorno per tre giorni alterni (giorni 1°, 3°, 5°) da assumere a digiuno - un'ora prima del pasto principale

compresse da assumere _/_/_

//_

//_

ovvero

iniezione i.m. eseguita il _/_/_

o VACCINAZIONE ANTI-EPATITE A:

1a dose i.m. da eseguire entro il _/_/_

2a dose i.m. a distanza di 6-12 mesi

o ALTRE VACCINAZIONI:

o CHEMIOPROFILASSI ANTI-MALARICA:

Farmaco _____ dose _____

da _____ a _____

Farmaco _____ dose _____

da _____ a _____

Trattamento in caso di attacco malarico

Farmaco _____ dose _____ durata _____

Le 10 regole d'oro del viaggiatore internazionale

1. Informarsi sempre prima di un viaggio, anche se si tratta di un Paese già visitato in precedenza, perché le condizioni sanitarie possono cambiare.
2. Assumere regolarmente la chemiopprofilassi antimalarica, iniziandola prima della partenza per valutarne la tollerabilità, continuando durante e dopo il viaggio, secondo le istruzioni ricevute.
3. Evitare contatti sessuali o usare sempre il preservativo; non farsi tatuare né applicare orecchini, non sottoporsi ad agopuntura, a trasfusioni, non assumere droghe endovena.
4. Proteggersi contro gli insetti.
5. Preparare una provvista di farmaco appropriata a ciascuna destinazione, alla durata del soggiorno e al proprio stato di salute.
6. Procurare dei disinfettanti per l'acqua, poiché non sempre è possibile trovare bevande in bottiglia; evitate il ghiaccio nelle bevande, perché potrebbe essere contaminato.
7. Adottare misure igieniche alimentari appropriate: non mangiare verdure crude, frutta già sbucciata, frutti di mare, latte o formaggi freschi, ma anche qualsiasi cibo venduto per la strada.
8. Non camminare mai a piedi scalzi, ma utilizzare sempre calzature anche in spiaggia o in piscina.
9. Non bagnarsi o nuotare in acque dolci, ruscelli, fiumi, laghi, stagni, in regioni in cui esiste schistosomiasi.
10. Tutelarsi contro incidenti stradali; fare un uso moderato di alcool prima mettersi eventualmente alla guida di una autovettura.