

Viaggiare.

La salute in vacanza.

Realizzato con il contributo della SB Smithkline Beecham Farmaceutici



A cura di Walter Pasini

Centro Collaboratore OMS per la Medicina del Turismo

Il viaggio, la vacanza sono esperienze entusiasmanti ma a volte possono essere turbate da inconvenienti più o meno gravi come una malattia o un incidente.

Un'accurata programmazione può evitare eventuali rischi sanitari talvolta traumatizzanti sia sul piano psicologico, che sotto il profilo economico.

Prima della partenza è sempre bene sottoporsi ad una visita medica soprattutto se si affronta un viaggio internazionale.

Documenti sanitari di viaggio

Se decidete di viaggiare in Europa, prima della partenza recatevi presso la vostra USL, muniti di libretto sanitario, per ritirare il **Modello E 111**. Tale certificato vi darà diritto nei paesi della CEE (Belgio, Danimarca, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Irlanda, Lussemburgo, Olanda, Portogallo, Spagna) ad usufruire delle stesse prestazioni (assistenza ospedaliera, cure mediche, ecc.) previste per i cittadini del paese visitato.



Convenzioni ed accordi bilaterali conclusi tra l'Italia ed altri Stati permettono di usufruire di cure mediche ed ospedaliere all'estero in altri paesi europei e non europei. È quindi interesse di ogni viaggiatore informarsi presso gli uffici competenti della propria USL e farsi rilasciare eventualmente gli appositi certificati attestanti il diritto. Negli altri paesi bisogna pagare l'assistenza sanitaria ricevuta. In alcuni di questi, come gli Stati Uniti, le cure mediche sono molto care.

È bene pertanto che il viaggiatore si tuteli dal rischio stipulando un'assicurazione privata. Alcune di queste Assicurazioni prevedono anche la possibilità del rimpatrio con aero-ambulanza in caso di necessità.

Molti paesi richiedono, quale condizione per accedere sul loro territorio, il Certificato di Vaccinazione contro la Febbre Gialla (vedi pag. 4).

Certi Stati richiedono ai viaggiatori certificazione di non essere sieropositivi

per il virus dell'AIDS, ma solo a coloro che permangono a lungo sul loro territorio (lavoratori immigrati, studenti, rifugiati).

Esiste inoltre il **Passaporto Sanitario** nel quale è utile annotare tutte le principali informazioni sanitarie riguardanti il viaggiatore (malattie passate, vaccinazioni eseguite, eventuali allergie a farmaci, eventuale terapia in corso, ecc.).

Kit del viaggiatore

Non dimenticate di portare con voi scorte sufficienti dei farmaci che usate abitualmente (anti-diabetici, antipertensivi, antianginosi, antiepilettici, anticoncezionali, ecc.): potreste trovare difficoltà nel reperirli all'estero.



Può inoltre essere conveniente portare in viaggio alcuni farmaci che potrebbero risultare utili:

- un analgesico (contro il dolore)
- un antipiretico (contro la febbre)
- un antidiarroico
- un disinfettante delle vie urinarie
- un antibiotico a largo spettro
- un disinfettante cutaneo
- un repellente cutaneo contro le punture d'insetto
- un collirio
- un farmaco contro il mal di viaggio (auto, nave, aereo)
- un diuretico in caso di viaggi ad alta quota
- una pomata contro ematomi e distorsioni.

Completate l'elenco con il vostro medico e con il vostro farmacista.

Può essere conveniente tenere i farmaci in una borsa apposita insieme a un termometro, garze sterili, cerotti e compresse clorate per la disinfezione dell'acqua.

Vaccinazioni

Un aspetto importante della profilassi di un viaggio internazionale è costituito dalla scelta delle vaccinazioni da eseguire. Una serie di malattie contraibili all'estero può essere correttamente prevenibile attraverso adeguata immunizzazione, secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Prima di affrontare un viaggio, pertanto, recatevi dal vostro medico, che provvederà a realizzare il programma vaccinale più adeguato.

Febbre gialla

Malattia endemica in gran parte dei paesi africani e nei paesi settentrionali del Sud America. A partire dal 1988 la febbre gialla ha avuto una recrudescenza. Poiché l'incidenza dei casi fatali per la malattia è del 60% in soggetti non immuni, la vaccinazione, che ha un'efficacia del 100% circa, è raccomandata a tutti i viaggiatori che si rechino in zone endemiche, e va fatta almeno 10 giorni prima della partenza nei Centri autorizzati dal Ministero della Sanità e notificata sul certificato di Vaccinazione Internazionale.

La vaccinazione è controindicata alle donne gravide, ai bambini di età inferiore ai sei mesi, agli immunodepressi e ai soggetti con chiara allergia alle proteine dell'uovo.

Poliomelite

Il rischio per i viaggiatori può essere alto in India, in Cina, nell'ex URSS, nell'Africa sub-sahariana, in Perù e Bolivia.

Se il viaggiatore è già stato vaccinato con vaccino orale (Sabin), dovrà even-

tualmente fare un richiamo con lo stesso tipo di vaccino; qualora non sia mai stato vaccinato dovrà invece ricevere tre dosi con il vaccino iniettabile (Salk), preferibilmente ad intervalli di un mese l'una dall'altra.

Poiché nei paesi sviluppati il virus della polio ha circolato poco, le persone non vaccinate non devono ritenersi assolutamente immunizzate per via naturale, qualunque sia la loro età, come dimostra una epidemia recentemente sviluppatasi in Olanda.



Difterite e tetano

Vaccinazioni obbligatorie in Italia (l'antidifterica dal 1939, l'antitetanica dal 1968). Difterite e tetano costituiscono ancora oggi un problema sanitario in molte parti del mondo. Recentemente la stampa si è occupata dell'epidemia avvenuta a Mosca, San Pietroburgo ed altre città della Russia.

Tutti i viaggiatori che si recano in Russia ed in Ucraina devono vaccinarsi contro la difterite. Se l'ultima dose è stata somministrata da più di 10 anni è necessario fare un richiamo con anatossina difterica, dose per adulto, associandola al richiamo per il tetano (Td).

Coloro che invece non sono mai stati vaccinati devono assumere 2 dosi di Td ad un intervallo di 4 settimane, prima della partenza, assumendo la terza dose dopo 5-6 mesi.



Febbre tifoide

Il vaccino vivo, che si assume per via orale, in uso in Italia, conferisce una buona protezione della durata di oltre due anni ed è praticamente privo di effetti indesiderati. Vanno somministrate tre dosi, da assumere per bocca a giorni alterni.

La vaccinazione è consigliata a chi si reca in paesi dell'Africa, Medio Oriente, Asia e America Latina, specialmente se il soggiorno si prolunga e se si visitano piccoli centri dove l'esposizione al contagio è più facile. È opportuno assumere il vaccino tempestivamente, almeno 20 giorni prima della partenza, affinché l'immunità sia già sviluppata all'arrivo in zona endemica.

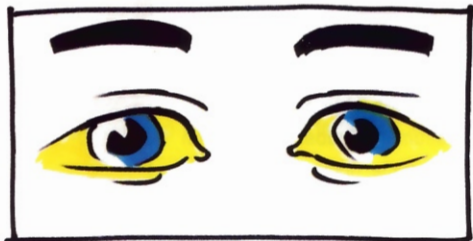
Epatite A

È oggi disponibile anche in Italia il vaccino contro l'epatite A.

Tale vaccino è già in commercio in Europa dal 1992.

Si tratta di un vaccino inattivato (virus ucciso). Il vaccino è sicuro e molto efficace e dovrebbe essere somministrato come segue: due dosi con intervallo di 2-4 settimane l'una dall'altra, prima del viaggio, con una terza dose dopo 6/12 mesi. Questo programma vaccinale conferisce una protezione per almeno 10 anni.

Per coloro che si rivolgono al loro medico meno di due settimane prima della partenza è opportuno somministrare comunque una dose di vaccino, facendone seguire una seconda al ritorno.



Le zone più a rischio per l'epatite A sono soprattutto i paesi in via di sviluppo. In realtà la vaccinazione non è necessaria solo per chi si reca in USA, Canada, Australia, Nuova Zelanda, Giappone ed Europa del Nord.

Epatite B

Il rischio di contrarre l'epatite B in un viaggio internazionale dipende da:

- 1 incidenza dei portatori di virus dell'epatite B nella popolazione locale;
- 2 possibilità di contatto con sangue, saliva, secrezioni, rapporti sessuali con persone potenzialmente infette;
- 3 durata del viaggio.

La percentuale dei portatori del virus è alta (5-20%) in tutti i gruppi socio-economici di certe aree: Africa, Sud-est asiatico compresa Cina, Corea, Indonesia e Filippine, il Medio Oriente con l'esclusione di Israele, le Isole del Pacifico, l'Amazzonia e certe parti dei Caraibi come Thaiti e la Repubblica Dominicana.

Il vaccino contro l'epatite B è molto sicuro ed efficace; una protezione ottimale è conferita dopo la terza dose. La vaccinazione dovrebbe, teoricamente, iniziare sei mesi prima del viaggio per completare le tre somministrazioni vaccinali. Tuttavia una qualche protezione è fornita da una/due dosi. La serie vaccinale deve essere iniziata anche se non può essere completata prima della partenza.

Rabbia

La vaccinazione preventiva può essere proposta alle persone che:

- lavorano (anche per breve tempo) in un paese dove la rabbia è molto diffusa e che possono essere esposti al rischio per la loro attività;
- passano un certo periodo (un mese o più) in un paese straniero in cui il rischio di rabbia è permanente;

- viaggiano in uno di questi paesi per un tempo indeterminato, in condizioni particolari (gite a piedi, "trekking") e lontano da un centro medico importante.

La vaccinazione preventiva non esime dalla necessità di farsi somministrare prontamente un trattamento antirabbico dopo un contatto con un animale rabido o il cui comportamento è sospetto.



Meningite meningococcica

La vaccinazione è indicata per i viaggiatori che si recano nei paesi africani in cui la malattia è endemica o che vivono in stretto contatto con la popolazione locale. **L'area endemica** si estende trasversalmente "a cintura" dal Senegal all'Etiopia. Sono pure a rischio Tanzania, Rwanda, Burundi, India e Nepal.

Nell'Africa sub-sahariana si verificano spesso epidemie di meningite durante la stagione secca (da dicembre a giugno), soprattutto nelle savane che si estendono dal Mali all'Etiopia.

I vaccini disponibili conferiscono ampia copertura contro i differenti tipi di meningite e sono ben tollerati (vaccini quadrivalenti ACWY).

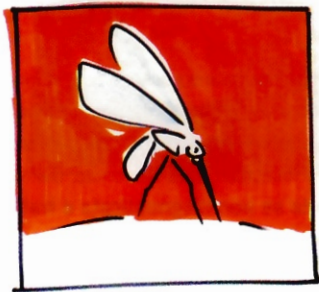
L'immunità viene conferita dopo 15 giorni dalla somministrazione e dura almeno 5 anni nei soggetti con più di 4 anni di età. Il limite inferiore di età per la vaccinazione è di 2 anni. La vaccinazione è sconsigliata alle donne incinte.

Malaria e altre malattie trasmesse da insetti

Numerose malattie vengono trasmesse attraverso insetti: **la malaria, la febbre gialla, la dengue, le encefaliti virali, le filariosi, la lieshmaniosi, la tripanosomiasi, la peste, il tifo, la febbre ricorrente e la borreliosi di Lyme.**

La malaria è la più importante malattia parassitaria che interessa il genere umano. Viene trasmessa da una zanzara (Anophele) di solito nel periodo

che va dal tramonto all'alba. La femmina punge per nutrirsi del sangue umano e così facendo trasmette all'uomo l'infezione iniettandogli un protozoo (*Plasmodium*). 4 specie di *Plasmodium* provocano l'infezione nell'uomo: *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae*. L'infezione da *P. falciparum* è sicuramente quella più dif-



fusa e grave. Il parassita si localizza e si moltiplica nelle cellule del fegato. Alla fine del periodo di incubazione (9-30 giorni) le cellule infette liberano un numero consistente di parassiti nel sangue.

Aree a rischio:

il rischio che il viaggiatore corre dipende in primo luogo dall'area geografica in cui si reca. Le più rischiose sono l'Africa sub-sahariana ed il Sud-est asiatico dove si è sviluppata una forte resistenza del *Plasmodium* ai farmaci. Le maggiori città dell'Asia e del Sud America sono in genere libere dalla malaria, mentre tale regola non si applica per le aree urbane dell'Africa e dell'India. In certi paesi il rischio è stagionale, in altri esiste tutto l'anno.

Chemioprofilassi:

la decisione se fare o meno la chemioprofilassi antimalarica spetta al medico. Non fatevi consigliare da nessun altro. La chemioprofilassi deve ini-

ziare 1-2 settimane prima della partenza e va continuata per 4 settimane al ritorno dall'area malarica. Nessuna profilassi conferisce una protezione del 100%. La malattia, quindi, anche se raramente, può essere contratta pur avendo effettuato la chemioprofilassi. Certi farmaci antimalarici possono provocare effetti indesiderati. Se questi sono lievi (comparsa di feci molli, leggera nausea) non si deve sospendere la chemioprofilassi come invece occorrerà fare nel caso di disturbi importanti (specie quelli a carico del sistema nervoso centrale).

Sintomi:

I sintomi di malaria possono essere modesti. Pertanto la malattia va sospettata sempre se, a partire da una settimana dall'ingresso in un'area endemica, dovesse comparire febbre con o senza altri sintomi quali cefalea, dolori articolari e muscolari, astenia, vomito, diarrea o tosse. **La malattia può portare a morte se non diagnosticata e trattata per tempo.** Pertanto è necessario consultare prontamente un medico, qualora si sospetti la malattia o si abbia febbre al ritorno da aree malariche.

Misure di protezione individuale:

la protezione contro le punture di zanzara rappresenta la prima linea di difesa contro la malaria e le altre malattie trasmesse da insetti.

Per ridurre il rischio di punture ad esempio:

- evitare di esporre parti scoperte del corpo, indossando abiti chiari con maniche e pantaloni lunghi;
- applicare repellenti cutanei;
- preferire alberghi con aria condizionata;
- applicare sul letto zanzariere impregnate di piretro.

AIDS ed altre malattie sessualmente trasmesse

L'OMS stima che vi siano nel mondo 11-13 milioni di persone che abbiano già contratto l'infezione da **HIV** (virus che causa l'AIDS).

La trasmissione avviene per via sessuale (omo ed eterosessuale) o per via sanguigna (trasfusioni di sangue o impiego di aghi o strumenti contaminati).

L'infezione è presente in ogni paese del mondo. Le misure di prevenzione sono dunque le stesse per ogni destinazione.



Per evitare il rischio di trasmissione per via sessuale:

- evitare rapporti occasionali;
- non avere rapporti con persone dedite alla prostituzione;
- non giudicare il partner dall'aspetto (la maggior parte delle persone infette può sembrare in buona salute).

Nel caso di rapporto occasionale usare il preservativo.

Per evitare il rischio di trasmissione per via sanguigna:

- evitare di far ricorso a trasfusioni di sangue, specialmente in paesi in via di sviluppo, a meno di essere in pericolo di vita;
- evitare di farsi iniettare medicinali per via endovenosa o ricorrere a cure dentarie specie in paesi con scarsi livelli di igiene;
- evitare di farsi forare la pelle con aghi per tatuaggi, agopuntura o altro.

Oltre all'AIDS, vi sono numerose altre malattie che si trasmettono per via sessuale (sifilide, gonorrea, infezione da herpes virus).

L'epatite B è la sola malattia di questo gruppo per la quale esiste un vaccino. Tutte le altre malattie sono prevenibili attraverso comportamenti appropriati.

La diarrea del viaggiatore

La diarrea del viaggiatore è un'affezione che colpisce almeno un terzo dei viaggiatori internazionali. È caratterizzata da più scariche diarroiche e può essere associata a febbre, crampi addominali, nausea, vomito e senso di malessere. I paesi dell'Africa, dell'America Latina, dell'Asia Centrale e del Sud-est asiatico sono quelli esposti a rischio maggiore.

La sindrome si manifesta generalmente nei primi giorni del viaggio, ma può comparire anche in quelli successivi ed un viaggiatore può avere più di un episodio durante il suo soggiorno.



La diarrea del viaggiatore non è un fenomeno patologico che minaccia la vita del viaggiatore, ma può compromettere seriamente l'obiettivo del viaggio (affari, competizione sportiva, luna di miele).

La diarrea del viaggiatore si contrae attraverso cibo ed acqua contaminati. La prevenzione della diarrea del viaggiatore si realizza pertanto attraverso un'accurata selezione degli alimenti e delle bevande.

È consigliabile compensare le perdite di acqua ed elettroliti bevendo in gran quantità acqua imbottigliata o bollita, succhi di frutta o the.

Se la diarrea persiste, usare una soluzione di reidratazione orale a base di sale e zucchero. Questo tipo di soluzione si trova normalmente in farmacia, già pronta o sotto forma di compresse da sciogliere in acqua.

Se la soluzione non è reperibile, la si può sostituire mescolando 6 cucchiari di zucchero, 1 cucchiaino di sale in un litro di acqua. Nel trattamento della diarrea può essere utile assumere anche dei lieviti (come il *Saccharomyces boulardii*) che, tra gli altri effetti, inibiscono la crescita di microrganismi patogeni.

Tra i farmaci antibatterici sono da privilegiare gli antibiotici topici ad ampio spettro (come la rifaximina) in grado di agire efficacemente ed in maniera selettiva a livello intestinale.

Se il disturbo è persistente, è opportuno consultare un medico nel paese in cui ci si trova.

Norme di sicurezza alimentare

Molte infezioni che il viaggiatore internazionale può contrarre vengono trasmesse attraverso gli alimenti e le bevande. Oltre alla diarrea vi è il rischio di contrarre, attraverso cibi ed acqua contaminati, malattie quali **l'epatite A, l'epatite E, la febbre tifoide, il colera, la brucellosi, le elmintiasi.**

La probabilità di contrarre tali infezioni dipende dal comportamento alimentare. L'aspetto degli alimenti non è una garanzia di salubrità.



È bene pertanto seguire sempre e scrupolosamente le seguenti raccomandazioni:

- evitate gli alimenti crudi (carne cruda, frutti di mare, verdure, ecc.) ad eccezione della frutta che può essere pelata o sbucciata. Evitate la frutta con la buccia non intatta;
- se consumate cibi cotti, assicuratevi che siano ben cotti e che vi siano serviti ancora ben caldi. I cibi cotti, conservati parecchie ore a temperatura ambiente, costituiscono una delle principali fonti di infezioni alimentari;
- evitate di comprare e consumare del pesce fresco di dubbia provenienza, o da voi pescato: in certi paesi, alcuni tipi di pesce e di frutti di mare, anche se cotti, possono contenere tossine, nonostante l'aspetto fresco e invitante;
- evitate il latte, a meno che non sia bollito;
- l'acqua dei rubinetti, nei paesi in via di sviluppo, è fonte di infezione. Evi-

tatela, fatela bollire oppure disinfettatela con compresse al cloro che potrete trovare in farmacia;

- evitate la maionese, i gelati e i dolci con la crema;
- evitate il ghiaccio, a meno che non sia preparato con acqua sicuramente potabile;
- bevande quali bibite gassate sigillate, caffè, the, birra e vino sono generalmente sicure.

Prima di un viaggio consultate il vostro medico o recatevi alla vostra USL.