

CENTRI DI MEDICINA DEI VIAGGI della ASL TO4

BORGARO TORINESE

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) - Ciriè
Borgaro Torinese via Santi Cosma e Damiano 1
Telefono: 011 4211606
Orario: **Accesso su prenotazione telefonica: telefonare al 011.4211606 dal lunedì al venerdì dalle ore 14,40 alle ore 15,30.**
Email: sispvaccinazioni.cirie@aslto4.piemonte.it

IVREA

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) - Ivrea
Ivrea via Aldisio 2
Telefono: 0125 414713
Email: sisp.ivrea@aslto4.piemonte.it
Orario: **Accesso su prenotazione telefonica: telefonare al 0125.414713 dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00.**
email: sisp.ivrea@aslto4.piemonte.it

SETTIMO TORINESE

Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) - Settimo Torinese
Settimo Torinese via Regio Parco 64
Telefono: 011 8212308
Email: sisp.settimo@aslto4.piemonte.it
Orario: **Accesso su prenotazione telefonica: telefonare al 011.8212367 dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00.**
email: sispvaccinazioni.settimo@aslto4.piemonte.it

Prenotate il counseling per le vaccinazioni e la eventuale profilassi antimalarica il prima possibile, anche 2-3 mesi prima della partenza, per programmarle al meglio.

E ricordate:

Siamo sempre a disposizione per informazioni.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale

VIAGGIARE IN SICUREZZA



SISP

**Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Medicina dei Viaggi
e
Vaccinazioni Internazionali**

sispvaccinazioni.settimo@aslto4.piemonte.it

sispvaccinazioni.cirie@aslto4.piemonte.it

sisp.ivrea@aslto4.piemonte.it

VIAGGIARE IN SICUREZZA

Un viaggiatore preparato dal punto di vista sanitario e non solo sanitario, può affrontare e godersi qualsiasi viaggio.

Quando si programmi un viaggio, è importante anche programmare una valutazione presso il Centro di Medicina dei Viaggi della propria ASL, per le vaccinazioni e le profilassi del caso, appena si sia decisa la destinazione o comunque almeno 3-4 settimane prima della partenza.

In alcuni Paesi è presente la malaria e sono necessarie, se non obbligatorie (Febbre Gialla) alcune vaccinazioni, da valutare caso per caso, Paese per Paese, per le singole persone.

CONSIGLI UTILI PER IL VIAGGIATORE

Ricordate di aver con voi:

Documenti di viaggio (Passaporto, Carta di Identità, Patente, Voucher di Viaggio/Biglietti).

Stipulare prima della partenza una polizza assicurativa che preveda la copertura di eventuali spese mediche e rimpatrio aereo sanitario (o il trasferimento in altro Paese).

Mettere in valigia tutto ciò che può occorrere per il viaggio:

vestiti adeguati al luogo; anche in Paesi Tropicali possono essere raccomandate calzature chiuse. "Necessaire" e occorrente per il mare, macchina fotografica o videocamera, libri o letture o "lettori" per il viaggio, sveglia, cellulare.

Farmaci (vedi oltre: "Farmacia del Viaggiatore").

Lasciare un recapito preciso dove potervi rintracciare in caso di bisogno. Per alcuni Paesi è opportuno registrarsi sul sito del Ministero degli Esteri.

<https://www.dovesiamonelmundo.it/home.html>

NOTA BAMBINI PICCOLI

I bambini sono soggetti particolarmente a rischio per alcune malattie o situazioni.

E' opportuno:

- Non portare neonati e/o bambini in aree malariche se non strettamente necessario
- Proteggere i bambini dalle punture di zanzare
- Non esporli al sole senza adeguata protezione
- Controllare i bambini e far sì che non si allontanino da genitori/ accompagnatori, in ogni ambiente e soprattutto in aree boschive o dove vi sia erba alta, in aree balneabili marittime/lacustri e in piscina.

NOTE

AL RIENTRO...

Seguendo le precauzioni del caso, sicuramente non avrete avuto problemi. Tuttavia, se al rientro dovete accusare disturbi quali

- Diarrea (durante il viaggio / dopo il rientro), senza febbre.
- Prurito.
- ...

...rivolgetevi quanto prima al vostro Medico di Medicina Generale, che vi prescriverà gli esami specialistici e/o le cure del caso.

Ma...

In caso di:

- **FEBBRE**,
- Diarrea mista a sangue (dissenteria),
- Tosse con espettorato ematico,
- Importanti lesioni cutanee...

...rivolgetevi direttamente presso un Pronto Soccorso, nel più breve tempo possibile, specificando il tipo di viaggio effettuato.

Il personale sanitario potrà così condurre le indagini più adeguate per confermare o escludere patologie esotiche (Malaria, Dengue, altre eventuali malattie) e porre in atto tutti i presidi per un eventuale adeguato trattamento.

Ricordate che alcune malattie, la malaria *in primis*, sono facilmente curabili purché diagnosticate e affrontate tempestivamente, per cui – soprattutto in caso di febbre al rientro da aree a rischio per malattie esotiche/tropicali – rivolgetevi con fiducia agli Operatori Sanitari.

NOTA FINALE:

Nonostante la diffusione della cultura occidentale anche nelle regioni più remote, è opportuno rammentare l'importanza di conoscere in anticipo e soprattutto **rispettare cultura, usi, regole e tradizioni del Paese che ci si appresti a visitare.**

Siti utili di consultazione:

<https://www.viaggiare Sicuri.it> (Ministero degli Esteri Italiano)
<https://wwwnc.cdc.gov/travel> (CDCs, Centers of Diseases Control – USA)
<http://www.ilgirodelmondo.it> (sito di Medicina dei Viaggi della ASL Città di Torino)

PRECAUZIONI GENERALI

Pericoli e malattie trasmesse da animali (e piante) – Occorre prestare la massima attenzione ed evitare di avvicinarsi troppo e/o toccare animali selvatici. Può essere potenzialmente pericoloso.

- **Rabbia:** trasmessa, per esempio dal morso di scimmie, cani e pipistrelli e altri animali a sangue caldo.
- **Tetano:** potenzialmente trasmesso attraverso qualsiasi ferita o morso.
- **Punture** di scorpioni o ragni velenosi o altri artropodi veleniferi.
- **Morsi** di serpenti, anche velenosi.
- **Contatto o ingestione** di vegetali sconosciuti. Alcune piante sono tossiche.

Malattie trasmesse per contatto con sangue – occorre sempre fare attenzione a non sporcarsi di sangue altrui, soprattutto se si hanno tagli o altre ferite. A volte può accadere di dover soccorrere o medicare qualcuno. L'importante è non trascurare mai la precauzione di proteggersi dal contatto con il sangue altrui. Alcune malattie, come l'Epatite B (HBV), l'Epatite C (HCV) e l'HIV, si trasmettono anche tramite commistione di sangue.

Pericoli e malattie trasmesse da artropodi – gli artropodi, tra cui scorpioni, ragni, centopiedi, zanzare, pappataci, tafani, zecche, pulci, possono essere pericolosi sia per il potenziale pericolo dato dal veleno che possono inoculare, sia perché possono trasmettere malattie quali, ad esempio, **malaria, dengue, Zika, encefalite giapponese**, leishmaniosi, malattia del sonno, rickettsiosi, morbo di Lyme e altre. Utili e raccomandati repellenti cutanei a base di DEET e repellenti ambientali a base di piretro (zampironi) o di liquidi idonei (vedi paragrafo relativo).

Malattie a trasmissione aerogena (droplets, via aerea) – è importante tenere presenti le norme consolidate per proteggersi dalle secrezioni respiratorie altrui e in alcuni casi e circostanze, l'utilizzo della mascherina o dei Filtranti Facciali è raccomandato, per evitare il contagio non solo da Covid-19 o influenza ma anche da malattie a trasmissione aerogena più importanti quali, ad esempio, la tubercolosi polmonare o la difterite.

Malattie a trasmissione cutanea/percutanea – alcune malattie, come la scabbia, sono a trasmissione diretta interumana, attraverso il contatto diretto o indiretto (effetti letterfici o abiti infettati/infestati). Altre (elmintiasi o parassitosi di altro tipo) si acquisiscono per esempio camminando senza calzature adeguate su terreni potenzialmente contaminati da feci di animali o da pulci del genere Tunga.

Malattie a trasmissione fecale-orale – trasmesse con l'assunzione di acqua o alimenti contaminati (*Il viaggio rilassa la mente e a volte l'intestino*)

In molti Paesi esotici, soprattutto tropicali, sono molto presenti malattie a trasmissione fecale-orale, alcune diffuse in ogni altra parte del mondo, Italia compresa, altre tipiche di alcune aree (possono anche essere presenti focolai epidemici) e vi è quindi il rischio di contrarre:

- **Diarrea del Viaggiatore** ("Vendetta di Montezuma")
- **Parassitosi intestinali** (elminti, giardia, ameba)
- **Colera /Febbre tifoide/Epatite A**

Si raccomanda la massima attenzione ad evitare cibi o bevande o ghiaccio potenzialmente a rischio di contaminazione. *"Se non puoi cuocerlo, sbuccialo. Se non puoi sbucciarlo, lavalo. Se non puoi lavarlo, buttalo"* (Aforisma del Viaggiatore).

Precauzioni raccomandate:

- Curare scrupolosamente l'igiene delle mani
- Evitare di bagnarsi in corsi di acqua, canali, laghi e zone marine non sicure.
- Mangiare cibi cotti (verdure comprese) o preparati in luoghi che offrano garanzie igieniche
- Attenzione a frutti di mare crudi
- Attenzione a latte fresco/latticini / creme / dolci / frutta non sbucciata / verdure crude / salse / maionese
- Bere solo acqua imbottigliata. In alcuni Paesi è raccomandato anche lavarsi i denti con acqua bollita/imbottigliata
- Attenzione al ghiaccio utilizzato per le bevande: non farne uso è la cosa migliore
- Attenzione ai cibi "da bancarella": non acquistare/mangiare/bere alimenti e bevande da venditori ambulanti o spacci improvvisati.

BALNEAZIONE - prestare la massima attenzione a dove si faccia il bagno, snorkeling o immersioni, perché non tutte le zone possono essere sicure (fauna marina pericolosa (pesci, meduse...), correnti violente, scogli o coralli urticanti).

Inoltre, durante la balneazione evitare il contatto con piante, coralli o conchiglie marine: possono essere urticanti e inoculare tossine anche molto pericolose.

Si ricorda che prelevare conchiglie o coralli dal suolo o dal mare può essere anche sanzionabile legalmente. Per portarsi souvenir a casa, si raccomanda di rivolgersi a venditori autorizzati.

Prevenzione del Rischio di Trombosi Venosa Profonda

Lunghi viaggi in aereo ma anche in auto o treno, se seduti troppo tempo, possono mettere a rischio la nostra salute. La scarsa mobilità può favorire, soprattutto in individui predisposti, la formazione di trombi, specie a carico degli arti inferiori.

Misure di prevenzione:

- Evitare indumenti che stringano a livello di inguine e arti inferiori – p.e.: Indossare scarpe comode.
- Alzarsi di frequente e non tenere le gambe accavallate per lunghi periodi
- Mantenersi ben idratati.
- In alcuni casi, su raccomandazione del proprio medico, può essere utile l'adozione di calze elastiche

Esercizi da fare mentre si sia seduti (aereo/auto...):

- piante dei piedi appoggiate al suolo, e sollevare prima le punte e poi i talloni
- sollevare in modo alternato i piedi e far roteare le caviglie dall'interno verso l'esterno
- sollevare le ginocchia portandole al petto, una per volta
- tenendosi appoggiati allo schienale della poltrona, flettere una gamba per volta, portando con l'aiuto di un braccio la gamba all'indietro/all'insù verso il gluteo.
- se il mezzo ce lo consente, fare una piccola sosta ogni due ore per sgranchire le gambe.

Jet Lag: Importante è anche tenere in considerazione il fenomeno del jet lag, soprattutto in caso di lunghi viaggi aerei oltre 2-3 meridiani: l'organismo è infatti costretto a sincronizzare velocemente il proprio "orario fisiologico" con il nuovo periodo luce/buio del paese di destinazione, con il rischio di qualche disturbo (nausea, disturbi dell'umore, stanchezza...).

Viaggi ed escursioni: fare molta attenzione.

Da tenere in considerazione il traffico: gli **incidenti stradali** rappresentano un grande pericolo per i viaggiatori. Un altro rischio è legato al fenomeno del **banditismo**. Si raccomanda quindi, per escursioni, affidarsi sempre a organizzazioni ufficiali e affidabili evitando il "fai-da-te": per quanto possa sembrare a volte più economico, può essere di certo più rischioso.

In caso di **escursioni ad alta quota** (p.e. sulle Ande o in Nepal) attenzione al "**mal d'altitudine**": confrontarsi col proprio medico per eventuali farmaci aggiuntivi (p.e.: diuretici) e/o controindicazioni per motivi di salute.

1. Se possibile scegliere di viaggiare durante la stagione secca.
2. Se non si è sicuri di trovare prodotti anti-zanzare (vedi sopra) nel Paese di destinazione, portarne una scorta dall'Italia; informarsi sulla disponibilità di prese elettriche, del tipo e sul voltaggio della corrente.
3. Appena entrati nella stanza spruzzare prodotti insetticidi a base di permetrina, tetrametrina o deltametrina, sotto il letto, gli armadi, negli angoli e nei recessi degli apparecchi sanitari e sulla tenda della doccia. Questa operazione deve essere compiuta di giorno, per poter aerare successivamente la stanza.
4. Non sostare all'aperto all'imbrunire, ma restare all'interno delle camere o in luoghi riparati da zanzariere.
5. Prima di uscire alla sera, applicare sulle parti scoperte e sugli abiti, prodotti repellenti, seguendo le istruzioni del produttore. Indossare abiti di colore chiaro che coprano il più possibile.
6. Alla sera, al ristorante, specie se si è all'aperto, mettere sotto il tavolo zampironi o diffusori elettrici di piretroidi. Se il ristorante ne è sprovvisto, portarlo con sé.
7. In camera, se la si sopporta, tenere l'aria condizionata in funzione e/o il ventilatore da soffitto in funzione: riducono notevolmente l'attività delle zanzare.
8. Si possono utilizzare, in alternativa all'aria condizionata, diffusori di prodotti insetticidi a corrente (piastrine, liquidi). Ricordarsi che le prese ed i voltaggi possono essere differenti da quelli usati in Italia e accertarsi che la corrente non venga sospesa durante la notte. L'inalazione di questi prodotti potrebbe – sia pur raramente – causare disturbi: le finestre della stanza dovrebbero essere tenute aperte e in questo caso dovrebbero essere schermate da zanzariere.
9. Tenere sempre chiuse borse, valige, cassetti, porte degli armadi (sono nascondigli delle zanzare); non lasciate mai aperta la porta della camera; chiudete con giornali o nastro adesivo ogni eventuale fessura su porte, finestre, reticelle (specie nel bagno).
10. Se necessario e disponibili, utilizzare zanzariere per il letto; controllare che non ci siano zanzare tra il materasso e la zanzariera; cospargere la zanzariera con prodotti repellenti a base di tetrametrina (in alcuni Paesi sono disponibili polveri insetticide da sciogliere nell'acqua con cui impregnare le zanzariere). Controllare che non ci siano fessure o lacerazioni, anche piccolissime, nella rete della zanzariera. Controllare infine che i bordi della zanzariera siano messi bene sotto al materasso.

IR3535: L'IR3535 o etil butilacetilaminopropionato è una sostanza chimica ad azione repellente verso gli insetti e altri artropodi, comprese le zecche. La molecola viene classificata come biopesticida dall'EPA.

Esso offre una protezione sperimentalmente calcolata in 22,9 minuti contro i 301,5 minuti del DEET. Persiste in acqua (lavaggio con acqua) per 80 minuti. È attivo contro zanzare, mosche, flebotomi. Va applicato secondo la scheda tecnica ogni due ore per un massimo di nove volte al giorno. Inoltre, va evitato il contatto con il cuoio, plastica e fibre sintetiche e ancora può danneggiare le superfici verniciate, compreso lo smalto.

Ha una notevole attività irritante se viene in contatto con l'occhio.

ETA'	DEET (N,N-diethyl- m-toluamide)	KBR (Icaridina)	CITRODIOL (PMD)	IR3535 (AMP)
< 3 anni	da non utilizzare, preferire unicamente barriere meccaniche (zanzariere)			
3-12 anni*	utilizzare esclusivamente prodotti con concentrazione inferiore al 20% di p.a.; non superare le 2 applicazioni nelle 24 ore		utilizzare solamente prodotti con concentrazione inferiore o uguale al 20%, Max 2-3 applicazioni nelle 24 ore	
> 12 anni	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 30% di principio attivo una sola volta nelle 24 ore	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 35% di principio attivo una sola volta nelle 24 ore	Possono essere usati prodotti contenenti fino al 40% di principio per un massimo di 2 applicazioni nelle 24 ore	
Gravidanza e allattamento	non applicare in gravidanza ed allattamento (principio di precauzione).		utilizzare esclusivamente prodotti con concentrazione inferiore o uguale al 20% - Evitare più di 1 applicazione nelle 24 ore	

a. Zanzariere

Le zanzariere sul letto sono essenziali se si dorme in stanze senza schermo alle finestre o con le porte aperte. La grandezza delle maglie è fondamentale; maggiore è la larghezza maggiore sarà la possibilità per le zanzare di penetrare. Meglio ancora se saranno state trattate con **permetrina** (insetticida). Le stanze da letto dovrebbero avere le zanzariere alle finestre.

b. Aria condizionata

Rende gli insetti meno attivi e quindi meno pericolosi

c. Attività

L'ideale sarebbe limitare le attività all'aperto nelle ore di maggior attività degli insetti, per esempio, per la malaria il periodo di rischio va fondamentalmente dall'imbrunire all'alba; purtroppo alcune zanzare vettrici di malattie, ma anche altri insetti, possono essere più attivi di giorno.

d. Vestiario

Preferire ovviamente indumenti a maniche lunghe e pantaloni lunghi, possibilmente di colore chiaro.

e. Zampironi, spray di insetticida, erogatori elettrici (come detto sopra)

Sono molto efficaci soprattutto all'interno delle abitazioni. Gli zampironi – soprattutto quelli a base di piretro - possono essere comunque utili anche all'esterno.

VACCINAZIONI – QUADRO GENERALE

È importante valutare il proprio stato vaccinale e può sempre essere utile considerare lo stato immunitario/vaccinale per Morbillo-Rosolia-Parotite, Varicella ed Epatite B, non necessariamente per motivi legati al viaggio.

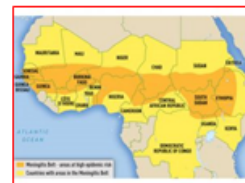
Principali vaccini raccomandati per tutti i viaggiatori, sono:

- **DIFTERITE-TETANO-PERTOSSE-(POLIOMIELITE)**
- Richiamo **antitetano-Difterite- Pertosse**, se eseguito più di 10 anni fa – Per viaggi in alcune zone potrebbe essere raccomandato o comunque consigliato il **richiamo contro la poliomielite** (il vaccino antitetano-Difterite-Pertosse, con o senza antiPolio, viene somministrato con una sola iniezione).
- **EPATITE ALIMENTARE:** Vaccinazione contro **Epatite A** (malattia a trasmissione fecale-orale) – 1 dose iniziale, con eventuale richiamo (suggerito) dopo almeno 6 mesi dalla prima iniezione (ma anche oltre), per prolungare l'immunità di almeno 10 anni, se non oltre.
- **TIFO (FEBBRE TIFOIDE):** Vaccinazione **antitifica** (contro *Salmonella typhi*): esistono sia un vaccino orale, il cui ciclo di 3 assunzioni a giorni alterni richiede 5 giorni in totale (e protegge parzialmente anche contro i paratifi), sia un vaccino iniettivo (una sola inoculazione). La protezione offerta dura circa da 1 a 3 anni (ma potrebbe essere necessario rivaccinarsi prima in caso – per esempio – di eventi epidemici).

MALATTIE E VACCINAZIONI DA VALUTARE:

- **COLERA:** malattia a trasmissione fecale-orale.
Vaccinazione **anticolerica** – Vaccino orale con durata della protezione non nota (ma recenti studi indicano circa 1-2 anni). Valutare Paese per Paese al momento della visita ambulatoriale.

- **MENINGITE MENINGOCOCCICA:** malattia trasmessa per droplets (via aerogena).



Vaccinazione antimeningococcica (contro sierogruppi A-C-Y-W135 eventualmente contro sierogruppo B)) – Una inoculazione con eventuale richiamo dopo 3-5 anni. Soprattutto per chi si rechi in certe aree dell'Africa ("Cintura della meningite").

ALTRE MALATTIE E VACCINAZIONI DA VALUTARE

- **DENGUE:** la dengue è una malattia trasmessa da zanzare, endemica in molte aree tropicali.

Informazioni: Il vaccino è indicato a partire dai 4 anni di età (l'OMS consiglia > 6 anni).

La vaccinazione contro la Dengue dovrebbe essere presa in considerazione **esclusivamente** per tutti i viaggiatori diretti in aree endemiche a rischio elevato o con epidemia in atto, **operatori umanitari**, persone con **pregressa dengue** e per coloro che **effettuino viaggi di durata di almeno 3 settimane** o che **viaggiano di frequente**.

L'OMS non raccomanda l'uso programmatico del vaccino in contesti di trasmissione della Dengue da bassi a moderati.

Controindicazioni: **gravidanza**; la gravidanza deve essere evitata per almeno un mese dalla vaccinazione; non ci sono dati per la somministrazione durante l'**allattamento**.

Scheda: a 2 dosi (intervallo minimo di 3 mesi tra le 2 somministrazioni). La protezione inizia 14 giorni dopo la prima dose. Il vaccino non offre copertura completa contro tutti e quattro i tipi di Dengue conosciuti.

<http://www.healthmap.org/dengue/en>

- **RABBIA:** malattia trasmessa da morsi o graffi profondi di mammiferi (cani, volpi, procioni, pipistrelli...). Vaccinazione **antirabbica** da valutare: il rischio esistente è correlato all'esposizione (anche professionale) ed alle condizioni ambientali scelte per il soggiorno.
Raccomandata in coloro che hanno probabilità di venire a contatto con i pipistrelli o con altri animali selvatici, o anche con animali domestici, per motivi professionali (veterinari, allevatori, ...) e per tutti coloro che si recano in zone rurali per lunghi periodi (>3 mesi), o che abbiano in programma attività quali trekking o cicloturismo.
Il rischio maggiore di contrarre la rabbia, durante i viaggi, è a seguito di morso di cani (domestici o randagi).

Ciclo vaccinale con 2 dosi, da eseguire: tempo 0 e dopo 7 giorni.

Se storia di morso o graffio di animale sospetto rabido o in caso sia impossibile un controllo sull'animale stesso:

- Persone non vaccinate** > recarsi il prima possibile presso un Centro Medico per la Profilassi Post esposizione con Anticorpi (1 dose) e Vaccino (4 o 5 dosi da iniziare in loco e da completare eventualmente in Italia, contattando il Servizio di Igiene o di Medicina dei Viaggi).
- Persone vaccinate** > recarsi comunque il prima possibile presso un Centro Medico per iniziare la vaccinazione post esposizione, con successive 2 o 3 dosi (generalmente 2, a distanza di 3 giorni l'una dall'altra. Il ciclo potrà eventualmente essere poi completato in Italia, a cura del SISP. La vaccinazione preventiva esime invece dalla somministrazione di Immunoglobuline (siero anticorpale), fatti salvi casi particolari di immunodepressione.

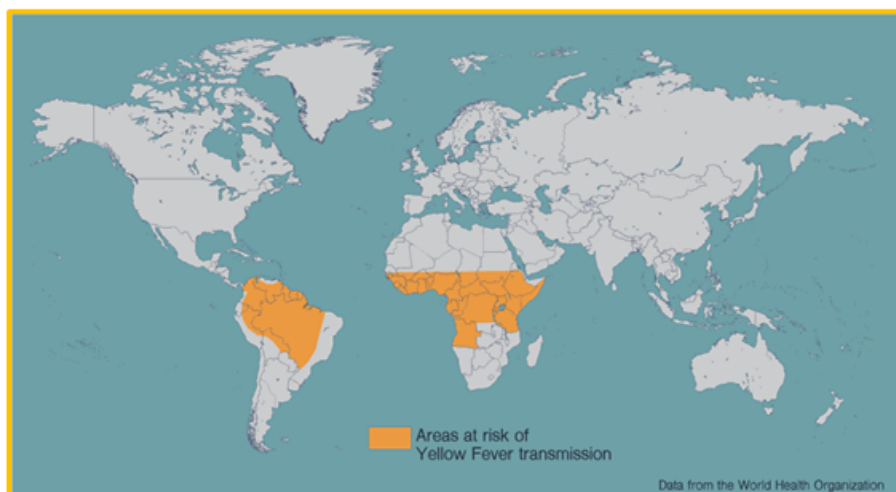
Nota: la vaccinazione può essere raccomandata soprattutto per le aree ad alto rischio secondo l'OMS, per le persone immunodepresse e per i bambini.

VACCINAZIONI UTILI, OBBLIGATORIE O RACCOMANDATE PER AREA GEOGRAFICA

AFRICA TROPICALE E REGIONE AMAZZONICA: FEBBRE GIALLA

La vaccinazione contro la **FEBBRE GIALLA (vaccinazione antiamarillica)** può essere richiesta come **OBBLIGATORIA** in alcuni Paesi ove la malattia è presente, endemica*, (per esempio, il Togo) ed è altrettanto obbligatoria per chi provenga o anche solo transiti e passaggi aeroportuali da Paesi endemici e si rechi là ove è presente il vettore (zanzare *Aedes*) ma non la malattia (molti Paesi del Sud Est asiatico, ad esempio, come India, Indonesia eccetera).

NOTA. in alcuni Paesi o in altre regioni (p.e: Kenya, Tanzania, Amazonia...), la vaccinazione antiamarillica potrebbe non essere obbligatoria ma comunque fortemente raccomandata.



PROTEZIONE CONTRO LE PUNTURE/MORSI DI ARTROPODI - Generalità

Le zanzare, le mosche, i moscerini, i pappataci, le zecche, le cimici e molti altri insetti possono causare fastidio, reazioni cutanee o trasmettere malattie. Dal momento che nessun farmaco o vaccino è attualmente in grado di garantire una protezione totale dal rischio di malattie trasmesse da artropodi vettori, è fondamentale cercare di evitare il più possibile il contatto con gli insetti che le trasmettono.

Molte sostanze e un discreto numero di dispositivi sono considerati efficaci nella prevenzione delle punture della zanzara anofele. Non tutti hanno la stessa efficacia ed alcuni non solo non hanno nessun effetto protettivo e alcuna efficacia ma anzi in certi casi possono ottenere l'effetto opposto (profumi).

In particolare, **non hanno effetto:**

- Dispositivi elettronici (ultrasuoni)
- Assunzione di aglio e vitamine del gruppo B
- Profumi e colonie: possono attirare api e vespe.

REPELLENTI/INSETTICIDI utilizzabili per protezione diretta (cute / indumenti)

IMPORTANTE: LEGGERE SEMPRE LE ISTRUZIONI DI UTILIZZO PRIMA DI ADOPERARLI.

Permetrina: si tratta di un pesticida piuttosto che di un repellente ed è utilizzato per impregnare i vestiti. La permetrina è una piretrina sintetica con attività insetticida e repellente per gli insetti. Il suo impiego sulla pelle è registrato soltanto per il trattamento della scabbia, mentre non lo è il suo uso come repellente. La permetrina è disponibile presso alcuni negozi con il nome di Duranon o Permanone sia in forma liquida sia in forma spray. Una confezione spray da 170 grammi può essere sufficiente per trattare due cambi di indumenti. Prima del viaggio stendere i vestiti che si pensa di indossare in occasione dei momenti di massima esposizione agli insetti li si irrori di insetticida sino ad inumidirli li si rivolta e li si irrori nuovamente quindi li si lascia asciugare. La permetrina così applicata resiste a diversi successivi lavaggi ed i vestiti rimangono impregnati fino a 2-6 settimane. Le zanzariere dovrebbero essere trattate mensilmente per mantenere la loro efficacia.

DEET: DEET è il nome comune della N,N-diethyl-m-toluammide. È stato utilizzato come insetto-repellente altamente efficace fin da quando fu sviluppato dall'esercito statunitense, nel 1946.

Il DEET interferisce con i neuroni e i recettori delle zanzare, situati nelle antenne, e con parti dell'apparato boccale che rilevano sostanze chimiche come l'acido lattico e l'anidride carbonica. Il meccanismo d'azione non è ancora completamente chiarito ma, se applicato correttamente, il DEET crea una barriera di vapore sulla superficie della pelle che scoraggia gli insetti dal depositarsi.

Molti prodotti che contengono DEET possono essere utilizzati sui bambini sopra i due anni. Prima dell'utilizzo **leggete comunque sempre le istruzioni** riportate sull'etichetta e, quando applicate il prodotto sui bambini, spruzzatelo prima sulle vostre mani e poi sulla loro pelle.

ICARIDINA: la icaridina è un composto chimico appartenente alla famiglia chimica della piperidina.

La icaridina respinge e tiene a distanza gli insetti. Ciò significa che gli insetti si allontanano dalla pelle o dagli indumenti trattati con icaridina e non pungono se trovano pelle o indumenti trattati. Se applicata correttamente, la icaridina crea una barriera di vapore sulla superficie della pelle che scoraggia gli insetti dal depositarsi.

Protegge (parzialmente) anche contro le zecche.

CITRODIOL: la sostanza deriva dall'olio di *Eucalyptus citriodora*, conosciuto anche come *Corymbia citriodora*. Questo albero è originario dell'Australia, ma ora è coltivato in molti luoghi caldi in tutto il mondo. L'olio di *C. citriodora*, una volta raffinato per aumentare il suo contenuto di para-menthane-3,8-diolo (PMD o menthoglycole), per l'uso nei repellenti per insetti, è noto negli Stati Uniti come olio di limone eucalipto (OLE). Il suo odore e la struttura chimica sono simili al mentolo e hanno una sensazione rinfrescante.

FARMACIA DEL VIAGGIATORE - "ESSENZIALE"

Si raccomanda ad ogni Viaggiatore di rivolgersi al proprio Medico di fiducia per le prescrizioni del caso e si raccomanda di provvedere alle scorte personali di farmaci essenziali, tra cui quelli abitualmente utilizzati (antidiabetici, eccetera), previo consulto anche con il proprio Medico di Medicina Generale.

- **FORBICI / PINZETTE / AGO / GHIACCIO SPRAY / GUANTI di gomma**
- **CEROTTI / BENDE / GARZE / BENDE ELASTICHE / DISINFETTANTI PER USO ESTERNO**
- **ANTIPIRETICI E ANTIDOLORIFICI** anche OTOLOGICI (gocce auricolari)
- **COLLIRI E POMATE OFTALMICHE** (anche antibiotiche) SOL. FISIOLOGICA
- **ANTIDIARROICI**
- **ANTISPASTICI**
- **POMATE (CORTISONICHE – ANTISTAMINICHE – ANTIBIOTICHE)**
- **ANTIALLERGICI – ANTISTAMINICI - CORTISONICI**
- **ANTIBIOTICI COMPRESSE** (CONSULTO MEDICO per valutare allergie/gravidanza/attività che ne controindichino l'utilizzo.
- **PRODOTTI REPELLENTI PER INSETTI (AMBIENTALI E CUTANEI)**
- **CREME SOLARI - DOPOSOLE**
- **FARMACI CONTRO LA STITICHEZZA**
- **ANTIACIDI // ANTIMETEORICI**
- **FARMACI CONTRO LA CHINETOSI (MAL DI MARE – MAL D'AUTO)**
- **Profilattici / anticoncezionali...**

NOTE FEBBRE GIALLA - PAESI A RISCHIO TRASMISSIONE (ENDEMICI) - AFRICA

Angola	Benin	Burkina Faso
Burundi	Camerun	Ciad
Congo	Costa d'Avorio	Etiopia
Gabon	Gambia	Ghana
Guinea	Guinea-Bissau	Guinea Equatoriale
Kenya	Liberia	Mali
Mauritania	Niger	Nigeria
Repubblica Centrafricana	Repubblica Democratica del Congo	Rwanda
Senegal	Sierra Leone	Sudan
Sud Sudan	Togo	Uganda

NOTE FEBBRE GIALLA - PAESI A RISCHIO TRASMISSIONE (ENDEMICI) - SUDAMERICA

Argentina	Bolivia	Brasile	Venezuela
Colombia	Ecuador	Guyana	
Guyana Francese	Panama	Paraguay	
Perù	Suriname	Trinidad e Tobago	

(World Health Organization 2021)

La protezione conferita dalla vaccinazione antiamarillica dura probabilmente tutta la vita. Solo alcune categorie di persone (p.e. immunodepressi senza grave immunodeficienza in atto, oppure viaggiatori in aree in cui sia in corso una importante epidemia) avrebbero bisogno di effettuare una dose di richiamo.

La vaccinazione antiamarillica è possibile **sopra i 6 mesi di età (meglio > 9 mesi)**.

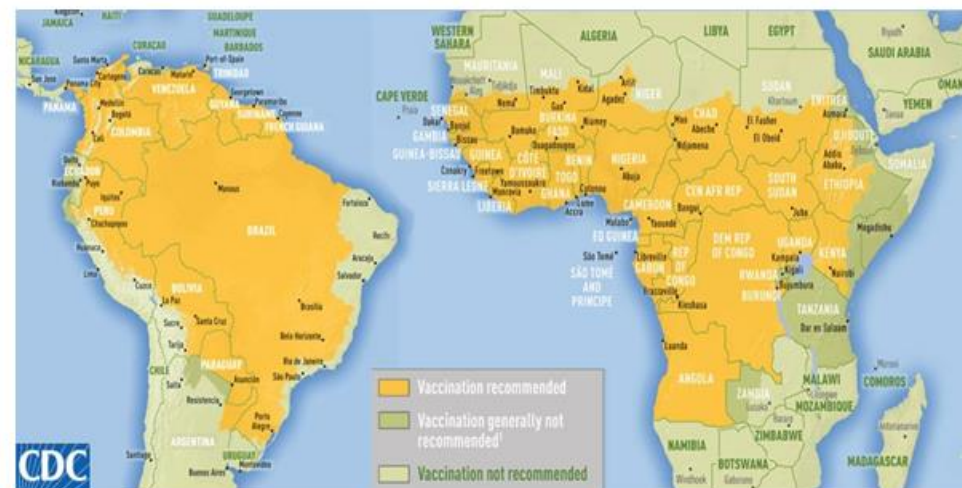
Controindicazioni:

- Grave allergia all'uovo
- Gravidanza
- Immunodeficienza in atto (per esempio: Chemioterapia attiva con farmaci immunodepressori, AIDS in fase florida, Linfociti < 200/ml).

Precauzioni: età ≥ 60 anni (rischio di reazioni avverse anche importanti)

Il certificato di vaccinazione contro la Febbre Gialla è al momento l'unico documento internazionale che può essere obbligatoriamente richiesto; si raccomanda perciò di informarsi preventivamente al fine di non dover subire inconvenienti a volte anche spiacevoli.

FEBBRE GIALLA – AREALE DI DISTRIBUZIONE



ENCEFALITE GIAPPONESE

- a) **Vaccinazione anti Encefalite Giapponese** soprattutto per:
- soggiorni prolungati, durante la stagione monsonica, in regioni rurali: in particolare presso piantagioni di riso o allevamenti di maiali.
 - Viaggi in foresta.
 - Viaggi "avventurosi".

Non sempre strettamente raccomandata per i viaggiatori che pianifichino viaggi a breve termine in aree urbane o viaggi in aree esenti – anche come stagione - dall'Encefalite Giapponese.



Vaccinazione anti Encefalite Giapponese (JVE)

Ciclo vaccinale con 2 dosi, da eseguire:
tempo 0 e dopo 28 giorni

oppure (scheda rapida per persone di età compresa tra 18 e 65 anni) tempo 0 e dopo 7 giorni.

Primo richiamo: entro 2 anni.
Richiami successivi: ogni 10 anni

Tratta da: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/rr/r6802a1.htm#F2_down

ITALIA nordorientale (Veneto/FVG...Trentino Alto Adige) – Europa centro-orientale – Asia Centrale: TBE

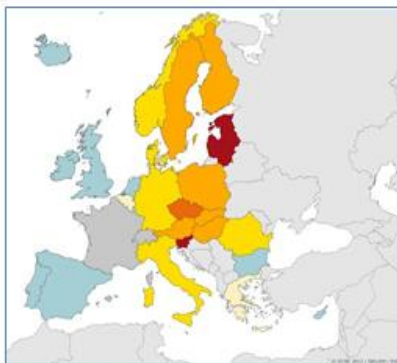
ENCEFALITE DA ZECHE (TICK BORNE ENCEPHALITIS)

- **Vaccinazione anti TBE**

Ciclo vaccinale: 3 dosi > Tempo 0 poi 1-3 mesi dopo la 1ª dose poi 5-12 mesi dopo la 2ª dose.

Ciclo rapido: 3 dosi > tempo 0 poi 14 giorni dopo la 1ª dose poi 5-12 mesi dopo la 2ª dose.

Primo richiamo: dopo 3 anni. **Richiami successivi:** ogni 5 anni



Farmaci utilizzati generalmente per la profilassi antimalarica:

- a) **Atovaquone-Proguanile (Malarone®)**

La profilassi con questo farmaco è quella più adottata ed è generalmente ben tollerata. Importante seguire le modalità di assunzione.

Questo farmaco non è mutuabile e viene dispensato a "costo di fabbrica" presso i Centri di Medicina dei Viaggi.

DOSAGGI:

MALARONE ADULTI cp 250 mg/100 mgAdulti oltre Kg 40 : 1 una compressa una volta al giorno

MALARONE PEDIATRICO cp 62,5 mg/25 mg (controllare sempre la Scheda Tecnica del Farmaco)

Nel soggetto che pesa Kg 31-40 : tre compresse una volta al giorno

Nel soggetto che pesa Kg 21-30 due compresse una volta al giorno

Nel soggetto che pesa Kg 11-20 una compressa una volta al giorno

Inizio assunzione: cominciare a prendere il Malarone 1-2 giorni (secondo indicazioni del Centro di Medicina dei Viaggi) prima di entrare in una zona a rischio di malaria.

Durata dell'assunzione: continuare a prendere una compressa ogni giorno durante l'intero periodo di permanenza nella zona a rischio. Continuare a prendere una compressa al giorno per 7 giorni dopo aver lasciato la zona a rischio.

Modalità di assunzione:

Assumere il Malarone con cibo o bevande a base di latte per migliorare l'assorbimento del farmaco, per esempio a colazione. Assumere il farmaco alla stessa ora ogni giorno per mantenere costante il livello del medicinale nel sangue.

Altri farmaci utilizzabili per la profilassi antimalarica:

- o **Doxiciclina (Bassado®):** una compressa al giorno, da uno-due giorni prima della partenza, sino a quattro settimane dopo l'uscita dall'area a rischio.

La profilassi è generalmente ben tollerata. Importante seguire le modalità di assunzione.

Può dare discromia cutanea per esposizione al sole.

Per la durata della profilassi, viene ritenuto di seconda linea e raccomandato soprattutto per viaggi nel Sud-Est asiatico (alte resistenze agli altri farmaci).

- o **Meflochina (Lariam®):** una compressa alla settimana, da una-due settimane prima della partenza sino a 4 settimane dopo l'uscita dall'area a rischio.

La profilassi con meflochina è generalmente ben tollerata ma deve essere valutata sulla base della anamnesi personale e comunque non è indicata per:

- chi soffre di sindrome del QT lungo o WPW
- persone epilettiche
- persone con problemi psichiatrici
- per chi debba fare attività che richiedano particolare concentrazione (per esempio immersioni con autorespiratori)

Il farmaco è "mutuabile" con ricetta del MMG.

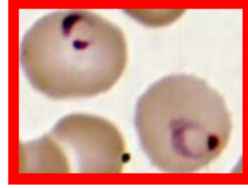
La profilassi antimalarica va quindi considerata e, come anche le vaccinazioni, viene valutata sul momento, sulla singola persona.

Come detto sopra, Nessun farmaco protegge al 100% per cui se al ritorno, fino anche a due mesi dopo il rientro, dovesse comparire febbre, sia che sia eseguita profilassi e soprattutto in caso contrario, si raccomanda immediata valutazione presso un Pronto Soccorso, per escludere (o confermare e trattare) una eventuale malaria.

In caso di non esecuzione di profilassi, è possibile, per il solo viaggiatore esperto, in assenza della possibilità di farsi valutare in tempi ristretti presso un adeguato Centro Medico, ricorrere al cosiddetto *Stand-By Emergency Treatment (SBE-T)*, ovvero l'assunzione empirica di farmaci antimalarici, quali l'associazione Atovaquone-Proguanile (Malarone®) ovvero l'associazione Artemisinolo-Piperachina (Eurartesim®).

La prescrizione di tali farmaci deve comunque essere fatta da un medico possibilmente esperto o specialista nella prevenzione e nel trattamento delle malattie esotiche.

MALARIA



La malaria è una malattia infettiva, causata da protozoi parassiti ("plasmodi"), trasmessa da zanzare; non è contagiosa cioè non è trasmissibile da persona a persona, a meno di trasfusioni di sangue in corso di malattia. Si presenta essenzialmente con febbre senza caratteristiche specifiche, almeno all'inizio della malattia (poi diventa "terzana"- ogni 48 ore - o "quartana" – ogni 72 ore - a seconda dei tempi del parossismo febbrile).

Il periodo di incubazione minimo è di circa una settimana (solo raramente inferiore), ma può arrivare, soprattutto in caso di assunzione di alcuni farmaci, anche antibiotici di comune utilizzo, a qualche mese dopo l'ultima puntura infettante.

Esistono plasmodi che possono causare la malaria "maligna" (*P. falciparum* e *P. knowlesi*) e altri che possono causare la cosiddetta malaria "benigna" (*P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae*), sindrome comunque importante. Alcuni parassiti possono rimanere allo stato "dormiente" nel fegato dell'individuo "colpito".

Se diagnosticata rapidamente, la malaria è facilmente curabile; altrimenti può avere gravi conseguenze, tra cui la morte. Per la cura si rendono necessari vari farmaci che devono essere prescritti dal medico, possibilmente specialista.

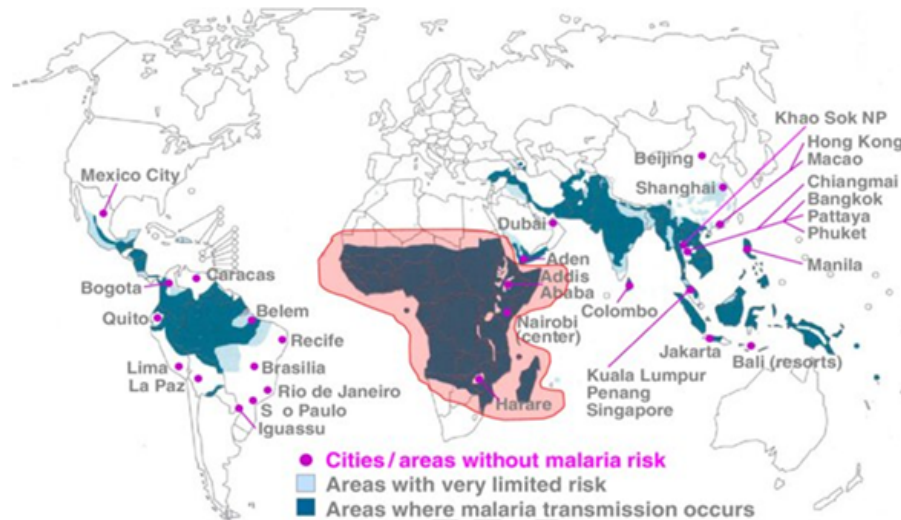
Non esistono al momento, in commercio, vaccini utilizzabili per il viaggiatore, per cui può essere indicata profilassi farmacologica (vedi oltre).

Ma in ogni caso, profilassi o non profilassi, in caso di febbre occorra durante il soggiorno o fino ad almeno 1-2 mesi (ma anche oltre) dopo l'uscita dall'area a rischio, si raccomanda recarsi in ospedale informando i sanitari del viaggio eseguito e per eseguire **test per malaria** il prima possibile.

PROFILASSI ANTIMALARICA

Considerazioni sulla necessità di eseguire profilassi antimalarica:

I fatti sono che la malaria uccide milioni di persone ogni anno, che l'infezione da *P. falciparum* ha una letalità del 2-3% e che il rischio di esposizione non è sempre evidente.



NOTE:

Le vaccinazioni andrebbero eseguite quanto prima possibile, considerando che sono necessari **almeno** 10-15 giorni per una buona efficacia vaccinale. Quanto prima della partenza si eseguano, meglio è.

Eventuali controindicazioni vengono valutate in sede vaccinale.

E' importante, alla visita/counseling per le vaccinazioni, recare con sé eventuale documentazione medica personale.

Tutti i **vaccini vivi** sono generalmente **controindicati** nei soggetti con **deficienza immunitaria congenita o acquisita**, compresi quelli che ricevono terapie immunosoppressive importanti e nei soggetti con infezione da HIV non controllata.

Modalità di assunzione dei vaccini orali

NOTA: i vaccini orali contro Tifo da Salmonella e contro il Colera vanno conservati in frigorifero sino al completamento della assunzione.

Le vaccinazione dovrebbe essere eseguite (o completate, nel caso della vaccinazione antitifica orale) almeno 10 giorni prima della data della partenza.

Sulla scheda tecnica ("bugiardino") sono riportate le modalità di assunzione in maniera precisa. Qui di seguito riportiamo una sintesi:

*Non assumere contemporaneamente vaccino vivo anticolerico (Vaxchora®) e vaccino antitifico orale. Deve trascorrere un **intervallo di almeno 2 ore** tra i due vaccini perché il tampone somministrato con Vaxchora® può influire sul transito delle capsule attraverso il tratto gastrointestinale.*

➤ VACCINAZIONE ANTICOLERICA - VAXCHORA®

La confezione contiene due bustine : bustina 1 e 2. La bustina 1 contiene "polvere effervescente di sodio bicarbonato". La bustina 2 contiene il "principio attivo".

Modalità di assunzione: Il vaccino deve essere assunto a stomaco vuoto, a distanza di almeno 1-2 ore dai pasti. Versare le bustine in un bicchiere d'acqua minerale in bottiglia non gasata (non utilizzare acqua del rubinetto) e mescolare fino allo scioglimento completo della polvere. Bere poi l'intero contenuto entro 15 minuti dalla preparazione.

Durata della protezione: non nota al momento. Considerare rivaccinazione dopo un anno.

➤ VACCINAZIONE ANTITIFICA ORALE VIVOTIF®

La confezione contiene 3 capsule da assumere per via orale

Modalità di assunzione: una capsula a giorni alterni, a distanza di almeno una-due ore dai pasti, per un totale di 3 capsule.

- Non assumere contemporaneamente ad eventuale profilassi antimalarica o terapie antibiotiche che devono essere terminate da almeno 3 giorni.
- La risposta immunitaria può essere ridotta nei pazienti con immunodeficienza congenita o acquisita, che include i trattamenti con medicinali immunosoppressori (come corticosteroidi ad alte dosi).
- Il vaccino non è raccomandato in gravidanza e in allattamento.
- Durata della protezione: variabile, da 1 a 3 anni (vedi sotto).

Rivaccinazione/Richiamo vaccino antitifico orale (stesso schema a 3 capsule): per permanenze prolungate in aree a rischio, la rivaccinazione/richiamo è raccomandata ogni tre anni.

Invece, in caso di nuovo viaggio da aree non endemiche (Italia) ad aree endemiche (molti Paesi esotici), può essere consigliato di ripetere la vaccinazione anche dopo solo un anno, a seconda delle condizioni epidemiologiche del momento.

VACCINAZIONI E PROFILASSI ANTIMALARICA PER VIAGGIATORI INTERNAZIONALI Copertura Immunitaria e richiami			
MALATTIA	VACCINO	Dosi – Richiami - Durata protezione	
EPATITE A	AVAXIM®	Richiamo utile tra 6 e massimo 36 mesi per prolungare copertura	
EPATITE A	VAQTA® <i>pediatrico</i>	Richiamo utile tra 6 e massimo 18 mesi per prolungare copertura	
EPATITE A + B	TWINRIX®	3 dosi (1ª dose tempo 0 – 2ª dose dopo 1 mese (ciclo breve) – 3ª dose dopo 6 mesi dalla 1ª a completamento.	
COLERA	VAXCHORA® <i>bst</i> orale vivo	Non definiti al momento tempi per rivaccinazione.	
TIFO (da Salmonella)	TYPHIM Vi® intramuscolare	Copertura immunitaria circa 3 anni	
TIFO (da Salmonella)	VIVOTIF® <i>cps</i> orale vivo	Copertura immunitaria da 1 a 3 anni (in relazione a specifiche condizioni epidemiologiche)	
ENCEFALITE GIAPPONESE	IXIARO® <i>Vivo attenuato</i>	2 dosi (2ª dose dopo 28 giorni dalla prima) <i>Scheda rapida</i> : 2ª dose dopo 7 giorni Richiami: 1° entro 2 anni <u>a completamento del Ciclo primario</u> Successivi: ogni 10 anni	
FEBBRE GIALLA*	STAMARIL® <i>Vivo attenuato</i>	Copertura a vita (richiami solo per categorie particolari)	
ENCEFALITE DA ZECHE	TICOVAC® 0,25 ml <i>pediatrico</i>	<i>Scheda normale</i>: 1ª dose tempo 0 – 2ª tra 1 e 3 mesi - 3ª tra 5 e 12 mesi <i>Scheda rapida</i>: 1ª dose tempo 0 – 2ª 14 giorni dopo – 3ª tra 5 e 12 mesi	
ENCEFALITE DA ZECHE	TICOVAC® 0,5 ml <i>adulti</i>	1° Richiamo successivo : dopo 3 anni Richiami ulteriori: ogni 5 anni	
RABBIA	RABIPUR®	2 dosi (tempo 0-7 giorni (3 dosi per immunodepressi)) La vaccinazione non esime da richiami in caso di ferita/morso a rischio rabbia) – Richiami tra 2 e 5 anni, secondo specifiche condizioni epidemiologiche.	

MENINGITE ACW135Y	MENVEO®	Richiami ogni 3-5 anni salvo specifiche situazioni epidemiologiche	
DENGUE	QDENG® <i>Vivo attenuato</i>	2 dosi: tempo 0 – 3 mesi) Solo per alcune categorie di viaggiatori e/o condizioni epidemiologiche specifiche	
DIFTERITE TETANO PERTOSSE POLIO	TRIAxis POLIO®	Circa 10 anni ma da rivalutare in base a condizioni epidemiologiche in caso di viaggi internazionali	
POLIOMIELITE	IMOVAX Polio®	Da valutare in base a condizioni epidemiologiche in caso di viaggi internazionali.	
PROFILASSI MALARIA	MALARONE® <i>Compresse per Profilassi</i>	Una compressa/die da 1-2 giorni prima dell'ingresso in area a rischio malarico sino a 7 giorni dopo l'uscita dalla suddetta area a rischio.	
Nota: esistono altre profilassi antimalariche, che possono eventualmente essere prescritte ma non direttamente dispensate, dal Centro vaccinale.			

NOTE	
Counseling	In occasione della prestazione sanitaria viene eseguito idoneo <i>counseling</i> relativo al tipo di viaggio ed alle eventuali vaccinazioni e profilassi antimalarica. Il Viaggiatore potrà esporre tutti i suoi quesiti ed avere idonee risposte.
Viaggi umanitari	Le persone che viaggino per <u>motivi umanitari</u> (adozioni, cooperazione internazionale e situazioni assimilabili, <u>non sono soggette al pagamento dei vaccini</u> ma solo della eventuale profilassi antimalarica e – in alcuni casi – della prestazione medica. La motivazione deve essere idoneamente certificata,
Bambini	Al di sotto di 18 anni di età, le <u>vaccinazioni</u> (ma non il farmaco antimalarico) per i viaggi internazionali <u>sono gratuite</u> .
“Libretto Giallo” di certificazione Internazionale	* Il “Libretto Giallo delle certificazioni Internazionali è l'unico documento valido da esibire alle frontiere in caso di obbligatorietà delle vaccinazioni (al momento solo la Febbre Gialla). Il costo del Libretto Giallo, indispensabile per l'ingresso in alcuni Paesi ove sia richiesta la vaccinazione contro la Febbre Gialla, è di 13 euro .
Vaccinazione trivalente Tetano-Difterite-Pertosse	Gratuita per tutti i cittadini