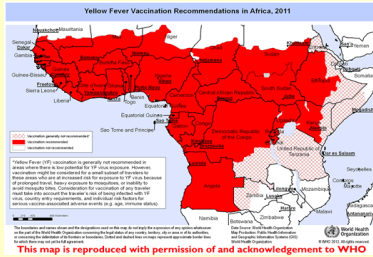


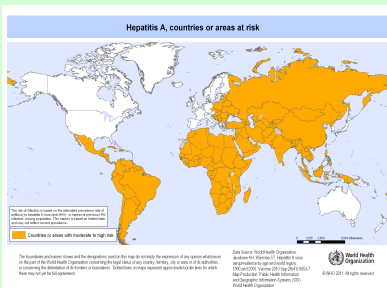
FEBBRE GIALLA

La febbre gialla è una malattia virale, causata da un virus trasmesso all'uomo dalla zanzara del genere *Aedes*, che tende a pungere nelle ore diurne. E' endemica in Africa sub-sahariana, dove ogni anno si contano numerose epidemie con circa 200.000 casi, e in Sud America. La malattia può avere gravità variabile presentandosi in forme lievi e forme gravi emorragiche che hanno una letalità del 20-50%. Si manifesta con febbre, cefalea, dolori muscolari, emorragie cutanee e digestive, insufficienza renale e shock.

La vaccinazione è raccomandata dall'OMS a tutti i viaggiatori che si recano in aree endemiche; in alcuni Paesi è obbligatoria e il certificato di vaccinazione è valido, a partire dal decimo giorno successivo alla somministrazione del vaccino, per 10 anni. La vaccinazione è controindicata nei bambini < 6 mesi, nelle persone con allergia grave alle uova (anafilassi), in coloro che presentano alterazioni del sistema immunitario per effetto di malattie (per es. AIDS o malattie presenti dalla nascita che comportano una minore produzione di anticorpi) o di terapie (cortisone, farmaci antitumorali, ecc.), in caso di malattie del timo e miastenia gravis. La vaccinazione non è raccomandata nei bambini di 6-8 mesi e nelle donne in gravidanza o durante l'allattamento. Gli effetti collaterali del vaccino consistono in rare reazioni generali quali mal di testa, dolori muscolari, febbre moderata tra il 5° e il 12° giorno dopo la vaccinazione.


EPATITE A

L'epatite A è una malattia virale causata dal virus HAV. La trasmissione è oro-fecale, mediante l'ingestione di acqua o alimenti contaminati dal virus che viene eliminato con le feci della persona malata. La malattia può essere asintomatica oppure manifestarsi con febbre, ittero, nausea e malessere; la forma fulminante è rara. La vaccinazione antiepatite A è raccomandata a tutti i viaggiatori che si recano in aree che non siano l'Europa Occidentale, gli Stati Uniti, il Canada, il Giappone, l'Australia e la Nuova Zelanda. Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave dopo la somministrazione di una precedente dose o reazione allergica grave a un componente del vaccino. Gli effetti collaterali del vaccino, seppur rari, sono rappresentati prevalentemente da dolori nella sede di inoculazione, febbre, mal di testa, inappetenza, nausea e vomito.


EPATITE B

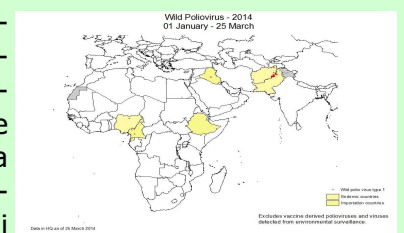
L'epatite B è una malattia virale causata dal virus HBV. La trasmissione avviene mediante il contatto con sangue o altri liquidi biologici (emotrasfusione, punture accidentali con siringhe, rapporti sessuali, ecc.). La malattia può essere asintomatica oppure manifestarsi con febbre, ittero, nausea e malessere. L'infezione può andare incontro a cronicizzazione con aumento del rischio di cirrosi ed epatocarcinoma. La malattia è diffusa in tutto il mondo con diversi livelli di rischio, che risulta molto basso in Europa Occidentale, Australia, alcune aree del Nord America e America del Sud. Il vaccino combinato antiepatite A-B, rappresenta una combinazione particolarmente interessante per la profilassi dei viaggiatori internazionali, poiché conferisce, con un solo ciclo vaccinale, una protezione contro le due malattie. Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave dopo la somministrazione di una precedente dose o reazione allergica grave a un componente del vaccino. Gli effetti collaterali del vaccino, seppur rari, sono rappresentati prevalentemente da dolori in sede di inoculazione, modica febbre, mal di testa, nausea e vomito.


TETANO-DIFTERITE-PERTOSSE

Considerato che il tetano è una malattia diffusa in tutto il mondo, vista la ripresa, a partire dagli anni '90, della difterite nei Paesi dell'Est europeo e la diffusione della pertosse nei Paesi non industrializzati, un richiamo della vaccinazione antidifterica-tetanica-pertossica, o l'avvio del ciclo vaccinale per i soggetti non immunizzati, deve entrare a far parte del piano di vaccinazioni da effettuare prima di un viaggio all'estero. Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave dopo la somministrazione di una precedente dose o reazione allergica grave a un componente del vaccino. I disturbi neurologici successivi a una precedente vaccinazione costituiscono una precauzione. Il vaccino può causare reazioni locali quali eritema, indurimento e dolore nel sito d'iniezione e, raramente, reazioni febbrili.

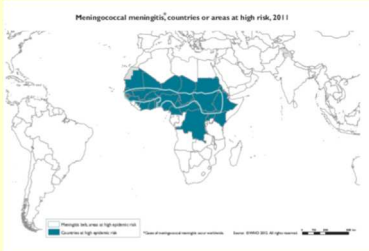
POLIOMIELITE

La poliomielite è una malattia che colpisce il sistema nervoso centrale, causata da un virus che viene trasmesso per via oro-fecale, mediante l'ingestione di acqua o alimenti contaminati dal virus che viene eliminato con le feci della persona malata. La vaccinazione è indicata per i viaggi in Paesi in cui la poliomielite è ancora endemica (Nigeria, Pakistan, Afghanistan) o in altri Paesi che sono ad alto rischio di importazione. Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave ai componenti del vaccino. Il vaccino può causare reazioni locali quali eritema, indurimento e dolore nel sito d'iniezione.



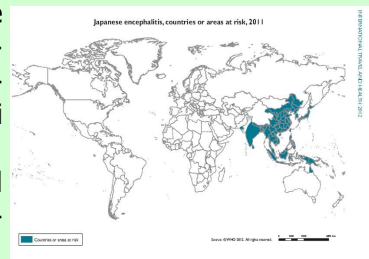
MENINGITE MENINGOCOCCICA

La meningite meningococcica è causata da un batterio (*Neisseria meningitidis*) che si trasmette per contatto diretto da persona a persona, attraverso le goccioline respiratorie. La malattia si manifesta con febbre, cefalea intensa, nausea, vomito, collo rigido ed altri segni neurologici. La vaccinazione è raccomandata a tutti coloro che si recano nei Paesi Africani in cui la malattia è endemica e che vivono a stretto contatto con la popolazione locale; si tratta di un'area che si estende trasversalmente (a cintura) dal Senegal all'Etiopia, nella quale si verificano spesso epidemie durante la stagione secca (novembre-giugno). La vaccinazione è obbligatoria per i pellegrini che si recano alla Mecca (Arabia Saudita). Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave ai componenti del vaccino. I vaccini possono causare reazioni locali, quali eritema e dolore nel sito d'iniezione, e, raramente, reazioni febbrili che possono manifestarsi entro le 24 ore dalla vaccinazione.



ENCEFALITE GIAPPONESE

L'encefalite giapponese è una malattia virale, trasmessa all'uomo attraverso la puntura di zanzare. La maggior parte delle infezioni è asintomatica mentre nei casi sintomatici il quadro clinico è variabile: forme lievi caratterizzate da cefalea febbrile e forme gravi con segni di meningoencefalite. La malattia è endemica nel Sud-Est Asiatico e nel subcontinente Indiano.



L'O.M.S. raccomanda la vaccinazione ai viaggiatori che si recano in aree endemiche, soprattutto se è prevista una prolungata esposizione all'aperto in aree rurali. La vaccinazione è controindicata, in genere, nei soggetti con reazione d'ipersensibilità a uno dei componenti del vaccino. Il vaccino, allestito con virus inattivato, può causare occasionalmente reazioni locali o sistemiche lievi.

ENCEFALITE DA ZECCHIE

L'encefalite da zecche è una malattia virale, trasmessa dal morso di zecca infetta o, occasionalmente, dall'ingestione di latte non pastorizzato. L'infezione può indurre una malattia simil-influenzale seguita, nel 30% dei casi, da febbre alta e segni di interessamento del sistema nervoso centrale che conducono a paralisi, sequele permanenti o morte (letalità 1%). La malattia è endemica in Europa Centrale, dall'Austria alla Siberia.

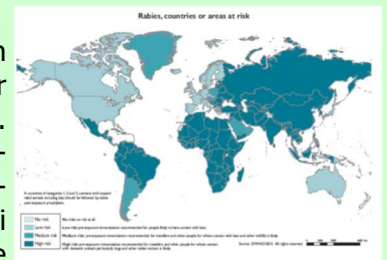
La vaccinazione è raccomandata dall'O.M.S. per i viaggiatori in aree endemiche. Essa è controindicata, in genere, nei soggetti con reazione d'ipersensibilità a uno dei componenti del vaccino.

Il vaccino, allestito con virus inattivato, può causare occasionalmente reazioni locali o sistemiche lievi.

RABBIA

La rabbia è una malattia virale, trasmessa all'uomo mediante il morso di animali selvatici o domestici, che causa un'encefalite letale.

La malattia è presente in mammiferi della maggior parte dei Paesi del mondo. La vaccinazione in pre-esposizione viene raccomandata per i viaggiatori in aree endemiche che hanno un rischio elevato di venire a contatto con animali potenzialmente rabidi: veterinari, speleologi, prolungata esposizione in aree rurali (jogging, saccopelisti, ecc.). La vaccinazione in post-esposizione viene somministrata per prevenire la malattia nei soggetti esposti al rischio, dopo morso di animale sospetto di essere rabido. Il vaccino in pre-esposizione è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave ai componenti del vaccino e alle proteine dell'uovo. Non vi sono controindicazioni alla vaccinazione post-esposizione, purché realmente indicata. Il vaccino può causare occasionalmente reazioni locali o sistemiche lievi.



FEBBRE TIFOIDE

La febbre tifoide è causata da un batterio che si trasmette mediante il consumo di acqua e alimenti contaminati. La malattia è maggiormente diffusa nel subcontinente indiano, nell'Africa settentrionale e occidentale, e in alcuni Paesi dell'America meridionale (es. Perù).

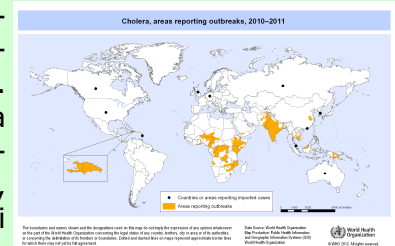
L'O.M.S. raccomanda la vaccinazione dei viaggiatori che si recano in Paesi a rischio, in particolare per soggiorni di durata superiore ad un mese, esposizione a scarse condizioni igieniche, viaggi nel subcontinente indiano e viaggi in zone ove possono essere presenti microrganismi antibiotico-resistenti. I due vaccini (orale e intramuscolare) sono controindicati nei soggetti con reazione allergica grave ai componenti del vaccino mentre l'immunodeficienza rappresenta una controindicazione solo per il vaccino orale. Il vaccino orale può causare disturbi gastrointestinali e raramente febbre mentre quello intramuscolare può causare febbre e reazioni locali.

COLERA

Il colera è causato da un batterio che si trasmette mediante il consumo di acqua e alimenti contaminati. La malattia, che colpisce solo l'uomo, è diffusa nei paesi poveri con sistemi fognari inadeguati e mancanza di acque potabili. L'O.M.S. raccomanda la vaccinazione ai viaggiatori in aree endemiche, soprattutto se destinati ad ambienti ad alto rischio (operatori sanitari, cooperanti nei campi di rifugiati, i profughi, il personale militare).

Il vaccino è controindicato nei soggetti con reazione allergica grave ai componenti del vaccino.

Il vaccino può causare lievi disturbi gastrointestinali.



MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI - INFORMAZIONI GENERALI

La preparazione del viaggio rappresenta un momento di fondamentale importanza per la prevenzione di disturbi, malattie e incidenti legati ai viaggi internazionali. Una pianificazione attenta basata sulla conoscenza dei principali rischi a cui il viaggiatore può essere esposto è di fondamentale importanza per ridurre la probabilità di contrarre malattie durante un viaggio.

PROTEZIONE DALLE PUNTURE DI INSETTI

Le punture di insetti in area tropicale possono essere pericolose fonti di infezioni quali malaria, febbre dengue, chikungunya, febbre gialla, filariosi, leishmaniosi, tripanosomiasi, e altre. Il rischio è limitato alle relative zone geografiche di endemia, ma anche una sola puntura può causare infezione; è quindi opportuno proteggersi bene e tener conto che la chemiopprofilassi, ove possibile, non fornisce una protezione sicura al 100%.

Fondamentale è l'uso di repellenti cutanei, da disporre periodicamente sulla pelle scoperta negli orari di maggiore attività degli insetti (il tramonto o la notte per la malaria, il giorno per la febbre gialla e la dengue). Sono da preferire i repellenti contenenti DEET (*OFF!Active®*, *Jungle Formula®*) o KBR (*Autan Protection Plus®* o *Autan Tropical®*), privilegiando quelli a maggiore concentrazione. Oltre ai repellenti, la dispersione di insetticidi negli ambienti, l'uso di zanzariere ai letti o alle finestre, preferibilmente impregnate con permetrina, o di aria condizionata, sono precauzioni fondamentali. Gli abiti devono essere lunghi e chiari soprattutto nelle ore a rischio, e preferibilmente trattati con appositi preparati a base di permetrina (*Biokill®*, *Stop Insetto®*).

SICUREZZA DEL CIBO E DELL'ACQUA

Se si intraprende un viaggio in paesi tropicali o comunque caldi è sempre necessaria un'accurata attenzione all'alimentazione non solo per prevenire le malattie diarroiche, ma anche l'epatite A, la febbre tifoide, la poliomielite, il colera e le parassitosi intestinali che tendono ad essere un rischio frequente. La prima misura è l'igiene personale (lavaggio frequente delle mani, tenere le unghie corte, curare la pulizia delle stoviglie).

I cibi crudi o poco cotti, o riscaldati devono essere evitati; tra le verdure e i frutti è da prediligere ciò che può essere sbucciato al momento, dopo che ne è stata lavata la superficie; è meglio evitare i latticini, le salse ed i cibi particolarmente manipolati. Le bevande devono essere imbottigliate e sigillate, oppure bollite. L'acqua deve essere bollita (anche solo per pochi minuti), filtrata o disinfettata (con ipoclorito o iodio). Le bevande alcoliche sono normalmente sicure da questo punto di vista. Evitare assolutamente il ghiaccio.

TRATTAMENTO DELLA DIARREA DEI VIAGGIATORI

Il primo presidio è la reidratazione orale, utilizzando bevande dolci e bevande salate, a volontà, oppure i sali per reidratazione orale disponibili in farmacia, altrimenti è possibile preparare una soluzione reidratante sciogliendo in 1 litro di acqua: 3,5 gr di sale da cucina, 20gr di zucchero, 3 gr di citrato di sodio.

Utile è l'uso di antidiarroici, quali loperamide (*Imodium®*, *Dissenten®*) o racecadotril (*Tiorfix®*). Se la diarrea è associata a febbre, o sangue o muco nelle feci, o dura più di 3 giorni, utile un antibiotico, quale rifaximina (*Normix®*) o ciprofloxacina (*Ciproxin®*), una compressa ogni 12 ore per 3 giorni. In alcuni casi è opportuno consultare il medico!

CONTATTI CON ANIMALI SELVATICI

Sono sempre da evitare. In caso di morsi di animali che possono trasmettere la rabbia, deve essere fatta accurata disinfezione della ferita e deve essere somministrata la vaccinazione post-esposizione (vedi tabella)

Evitare di bagnarsi in acque dolci o camminare scalzi

Diversi parassiti possono essere presenti nelle acque dolci (es. *Schistosoma*) o nella sabbia (*Ancylostoma*, *Necator*, ed altri) e possono attraversare la pelle integra.

INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE

Numerose malattie infettive possono essere trasmesse attraverso i rapporti sessuali, soprattutto con partner occasionali: herpes, sifilide, gonorrea, epatite B e infezione da HIV. Rapporti con partners occasionali, multipli o rapporti sessuali in cambio di denaro aumentano questi rischi. L'unico modo per limitare o quantomeno ridurre il rischio di infezione (anche se la protezione non si può considerare completa) consiste nell'utilizzare i preservativi durante i rapporti sessuali; è consigliabile acquistarli prima della partenza (non sempre sono reperibili e di buona qualità nei paesi di destinazione), ricordando che possono alterarsi con il calore.

AL RITORNO DAL VIAGGIO:

In assenza di sintomi non è necessario sottoporsi a visite o accertamenti!

Nel caso insorgesse un qualunque disturbo si raccomanda di riferire al medico curante di aver effettuato un viaggio specificando destinazione e periodo anche se sono trascorsi parecchi mesi. In particolare se insorge Febbre, anche a distanza di mesi, dovrà essere valutata attentamente se il paese da cui si proviene si trova in zone malariche o se erano in corso epidemie. Se durante il viaggio si hanno avuto comportamenti sessuali a rischio (non protetti, etc) sia che sia presente una qualche sintomatologia sia in assenza di sintomi è opportuno rivolgersi ad uno dei centri MST (malattie sessualmente trasmesse) presenti sul territorio piemontese per sottoporsi a screening gratuiti.


Ulteriori informazioni sulla salute durante i viaggi possono essere reperite sul sito web regionale www.ilgirodelmondo.it.

E possibile registrare il viaggio anche inviando un sms con scritto "?" o "aiuto" al numero 3202043242 oppure telefonando da tel fisso o mobile al numero 0112219018

Registrando il viaggio sul sito www.dovesiamonelmondo.it è possibile, in situazioni di emergenza, essere individuati ed assistiti in caso di necessità

MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI - INFORMAZIONI GENERALI

LE PRINCIPALI VACCINAZIONI RACCOMANDATE PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE LEGATE AI VIAGGI

| VACCINO | SCHEMA VACCINALE | SOMMINISTRAZIONE | NOTE | VALIDITÀ |
|------------------------------------|---|--|--|--|
| Febbre Gialla | Dose unica | Sottocutanea | | 10 anni |
| Epatite A | 2 dosi a distanza di 6/12 mesi) | Intramuscolare | | 20/30 anni |
| Epatite A+B | 3 dosi 0, 1, 6 mesi | Intramuscolare | Possibile un ciclo accelerato con tre dosi ai tempi 0-7-21 giorni, ma con una dose di richiamo dopo un anno. | >10 anni |
| Febbre Tifoide | Dose unica | Intramuscolare | Vaccino polisaccaridico | 3 anni |
| | 1 cpr. nei giorni : 1, 3, 5 | Orale | Vaccino vivo attenuato, assumere una capsula al giorno per tre giorni alterni (es. lunedì-mercoledì-venerdì) con un po' di acqua o liquido non caldo, 1 ora prima dei pasti. | Ripetere ogni 3 anni negli individui che vivono in aree endemiche e ogni anno per coloro che viaggiano da paesi non endemici a paesi endemici. |
| Colera | 2 dosi Adulti e bambini >6 anni | Orale  | La vaccinazione, prevede 2 dosi per gli adulti e 3 dosi (in metà soluzione) per i bambini da 2 a 6 anni; l'intervallo tra le dosi è di 1 settimana o più (massimo 6 settimane) e il ciclo deve essere completato almeno 1 settimana prima della partenza. Non bisogna ingerire cibo, bevande e farmaci 1 ora prima e 1 ora dopo la vaccinazione. | Richiamo dopo 2 anni per gli adulti |
| | 3 dosi: bambini da 2 a 6 anni | | Richiamo dopo 6 mesi per i bambini da 2 a 6 anni. | |
| Meningite Meningococcica | Dose unica | Sottocutanea profonda | Vaccino quadrivalente polisaccaridico (sierogruppi A,C, W135,Y) | 3-5 anni |
| | | Intramuscolare | Vaccino quadrivalente coniugato (sierogruppi A,C,W135,Y): | > 3-5 anni |
| Tetano Difterite (Pertosse) | 3 dosi 0, 2, 6-12 mesi | Intramuscolare | Dose unica dTp in soggetti già vaccinati 2 dosi dT e terza dose con dTp nei cicli primari | 10 anni |
| Poliomielite | 3 dosi 0, 2, 6-12 mesi | Intramuscolare | Dose unica in soggetti già vaccinati | 10 anni – e' necessario richiamo se ultima vaccinazione >12 mesi per viaggiatori diretti in aree endemiche |
| Rabbia | <u>pre-esposizione:</u> 3 dosi (0-7-21/28 giorni) <u>post-esposizione</u> -2 dosi, nei giorni 0 e 3, in chi vaccinato -5 dosi, nei giorni 0-3-7-14-28, negli altri. | Intramuscolare | La vaccinazione in pre-esposizione è indicata per quei viaggiatori che hanno un rischio elevato di venire a contatto con animali potenzialmente rabidi (veterinari, speleologi, ecc.). La vaccinazione in post-esposizione viene somministrata per prevenire la malattia dopo morso di animale sospetto di essere rabido. | 2-5 anni |
| Encefalite Giapponese | 2 dosi a distanza di 28 giorni | Intramuscolare | Bambini da 2 mesi a < 3 anni di età: ½ dose | Se persiste il rischio, richiamo dopo 12-24 mesi dal ciclo primario |
| Encefalite da Zecche | 3 dosi: 0, 1-3 mesi, 9-12 mesi | Intramuscolare | Possibile un ciclo accelerato nei giorni 0, 14 con terza dose dopo 5-12 mesi dalla seconda. | Primo richiamo dopo 3 anni, successivi richiami dopo 5 anni |

Piccola farmacia da viaggio (L'elenco dei farmaci è da ritenersi solo un'indicazione per il medico curante che valuterà se apportare modifiche e/o correttivi in base allo stato di salute del proprio paziente e le terapie abitualmente assunte.)

| Farmaci | Dispositivi Universali |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Farmaci abitualmente assunti (accompagnati da lettera del medico curante) analgesici ed antipiretici (es. paracetamolo) • Antimalarico per profilassi ed eventuale terapia • Buste per reidratazione orale • Antibiotico che possa coprire le principali infezioni delle vie aeree ed urinarie (es. amoxicillina-clavulanato, ciprofloxacina, cotrimossazolo), intestinali (es. ciprofloxacina, co-trimossazolo, rifaximina) • Antidiarroico (es. loperamide) • Lassativo • Antispastico, Antiacido • Anti-istaminico per reazioni allergiche o cinetosi • Pomata oftalmica antibiotica (es. tobramicina) • Pomata antiistaminica e/o cortisonica per scottature o punture di insetto | <ul style="list-style-type: none"> • Crema solare e doposole • Occhiali di riserva • Necessario per l'igiene dentale • Necessario per dispositivi (es. batterie per dispositivi auricolari) • Repellente per insetti e zanzariera • Kit per la potabilizzazione dell'acqua • Profilatitici • Kit per punture di serpenti e scorpioni • Profilassi per la malattia da altitudine (Diamox) • Sonnifero • Termometro, siringhe monouso |

MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI – PREVENZIONE DELLA MALARIA

La malaria è una malattia provocata da Plasmodi, parassiti inoculati nell'uomo tramite la puntura della zanzara anofele che li preleva durante il pasto di sangue da altre persone infette; è la più importante parassitosi e la seconda malattia infettiva al mondo per rischio di ammalarsi e per mortalità dopo la tubercolosi, con 500 milioni di nuovi casi clinici all'anno (di cui il 90% in Africa tropicale) e 1 milione di morti all'anno.

La malaria può essere prevenuta tramite la profilassi comportamentale e, quando indicata, la chemioprofilassi.

PROFILASSI COMPORTAMENTALE

A causa dell'attività serale e notturna della zanzara anofele, il rischio di trasmissione della malaria si manifesta principalmente nelle ore fra il tramonto e l'alba. Pertanto per difendersi dalle punture di questa zanzara si consiglia di evitare, se possibile, di uscire in quei momenti. Ecco di seguito alcune altre indicazioni da seguire:

- **indossare abiti di colore chiaro** (i colori scuri o accesi attirano gli insetti), con maniche e pantaloni lunghi e calze spesse; applicare sulla cute esposta repellenti a base di DEET o KBR, valutando la concentrazione adatta e la durata dell'azione (in media 3-4 ore), ripetendo se necessario l'applicazione, ad esempio in caso di sudorazione intensa; alloggiare preferibilmente in edifici ben costruiti e in buono stato di conservazione;
- **dormire** preferibilmente in stanze dotate di condizionatore d'aria assicurandosi che porte e finestre siano ben chiuse, in alternativa in stanze con zanzariere integre alle finestre;
- **utilizzare**, ove possibile, ventilatori negli ambienti confinati (riducono la circolazione delle zanzare sulla cute).
- **usare zanzariere sopra il letto**, rimboccando i margini sotto il materasso, verificandone le condizioni e accertandosi che nessuna zanzara sia rimasta all'interno. E' molto utile impregnare le zanzariere con insetticidi a base di permetrina;
- **spruzzare insetticidi** derivati dal piretro nelle stanze di soggiorno e nelle stanze da letto oppure usare elettroemanatori a piastrina (ricordarsi di sostituire le piastre esaurite) o a carica liquida (operanti a corrente elettrica o a batterie) contenenti piretroidi. Vanno utilizzati a finestra aperta e la loro opera protettiva inizia solo 30-45 minuti dopo l'accensione. Utili anche le spirali fumigene (zampironi), ma solo all'esterno.

Prodotti repellenti per gli insetti ed insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati anche direttamente sugli abiti. La possibilità, soprattutto in bambini piccoli, di reazioni avverse ai prodotti repellenti per gli insetti, impone una scrupolosa attenzione alle indicazioni per l'uso che accompagnano tali prodotti.

Il prodotto repellente non deve essere inalato o ingerito o portato a contatto con gli occhi; non deve essere applicato su cute irritata o escoriata; deve essere evitata l'applicazione di prodotti ad alta concentrazione nei bambini; le superfici cutanee trattate vanno lavate dopo il ritorno in ambienti chiusi o al manifestarsi di sintomi sospetti, per i quali è opportuno consultare al più presto un medico.

| ETA' | DEET (N,N-diethyl-m-toluamide) | KBR (Icaridina) | CITRODIOL (PMD) | IR3535 (AMP) |
|---------------------------|---|--|--|-----------------|
| Minore di 3 anni | da non utilizzare, preferire unicamente barriere meccaniche (zanzariere) | | | |
| Da 3 a 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%. Al massimo 2-3 applicazioni nelle 24 ore | |
| Oltre i 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 | |

*Si rammenta che ai minori di 12 anni l'applicazione del preparato repellente deve essere effettuata da un adulto per evitare che questo venga a contatto con gli occhi, direttamente o tramite le mani dei minori stessi.

La profilassi comportamentale deve essere sempre adottata in tutte le zone dove la malaria è endemica, insieme alla consapevolezza di essere esposti al rischio e quindi della necessità di effettuare entro 24 ore un test per la ricerca del parassita in caso di febbre maggiore di 37,5°.

In alcuni casi profilassi comportamentale e consapevolezza possono costituire le uniche misure preventive in caso di soggiorni di breve durata (inferiori alla settimana).

CHEMIOPROFILASSI ANTIMALARICA

Attualmente non esiste alcun farmaco che dia garanzia di protezione assoluta e completa assenza di effetti collaterali. A volte l'assunzione di un farmaco antimalarico può indurre, anzi, una falsa certezza di protezione che può portare a trascurare l'attuazione della profilassi comportamentale e a sottovalutare eventuali sintomi malarici, con conseguente ritardo nella diagnosi della malattia. La chemioprofilassi va pertanto attuata solo quando è necessaria. Si consideri che anche nei paesi in cui la malaria è presente, i grandi centri urbani e le località turistiche internazionali spesso ne sono esenti, così come le zone situate oltre i 2000 metri di altitudine e al di sotto dei 16°C di temperatura. Il rischio di infezione può altresì variare in funzione della stagione.

Attenzione! la necessità di chemioprofilassi antimalarica andrà, sempre, valutata attentamente nel corso della consultazione pre-viaggio

MEDICINA DEI VIAGGI INTERNAZIONALI – PREVENZIONE DELLA MALARIA

ATOVAQUONE E PROGUANIL (MYLAN GENERICS - MALARONE ADULTI)

- nel soggetto che pesa oltre Kg 40

una compressa



una volta al giorno
sempre alla stessa ora

L'ATOVAQUONE + PROGUANILE va assunto in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **7 giorni dopo** aver abbandonato la zona malarica stessa.

ATOVAQUONE E PROGUANIL PEDIATRICO (MALARONE BB pediatrico)

- nel soggetto che pesa Kg 31-40

tre compresse



- nel soggetto che pesa Kg 21-30

due compresse



- nel soggetto che pesa Kg 11-20

una compressa



una volta al giorno
sempre alla stessa ora

L'ATOVAQUONE + PROGUANILE va assunto in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **7 giorni dopo** aver abbandonato la zona malarica stessa.

MEFLOCHINA (LARIAM):

- nel soggetto che pesa oltre Kg 44

una compressa



- nel soggetto che pesa Kg 31-43

tre quarti di compressa



- nel soggetto che pesa Kg 20-30

mezza compressa



- nel soggetto che pesa Kg 5-19

un quarto di compressa



una volta alla settimana,
sempre lo stesso giorno,
da ingerire con molta
acqua ed a stomaco pieno

La MEFLOCHINA va assunta in un'unica soluzione una volta a settimana, iniziando una/due settimane prima dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutte le settimane di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

DOXICICLINA (es. BASSADO, VIBRAMICINA):

- nel soggetto con età maggiore di 14 anni

una compressa



- nei bambini con età tra 11-13 anni

tre quarti di compressa



- tra 8-10 anni

mezza compressa



- minori di 8 anni

controindicata

Una volta al giorno

La DOXICICLINA va assunta in un'unica soluzione giornaliera, iniziando **1-2 giorni prima** dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutti i giorni di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

CLOROCHINA (es. CLOROCHINA BAYER 30CPR RIV 250)

- nel soggetto adulto 2 compresse (da 250 mg pari a 155 mg di cloroquina base)



- nei bambini 5 mg. di cloroquina base per kg. di peso corporeo
(corrispondenti a 1/3 di compressa da 250 mg. ogni 10 kg. di peso)

Una volta la settimana,
sempre lo stesso giorno,
dopo un pasto

La CLOROCHINA va assunta una volta alla settimana, iniziando **una settimana** prima dell'arrivo nella zona malarica, continuando **per tutte le settimane di permanenza** in zona malarica e terminando **4 settimane** dopo aver abbandonato la zona malarica stessa.

Trattamento presuntivo della malaria

Nel caso che la chemioprolifassi antimalarica non sia stata indicata o prescritta o non eseguita oppure soggiornando in zona a basso rischio per questa malattia, si consiglia di portare con se una confezione di un farmaco antimalarico (sottoelencato) da assumere in caso di febbre (non indagata da un sanitario) in unica assunzione per 3 giorni consecutivi, solo quando non fosse possibile effettuare la ricerca dei parassiti malarici tramite esame del sangue entro 24 ore dall' insorgenza della febbre.

| FARMACO | DOSAGGIO ADULTI | DOSAGGIO BAMBINI |
|---|--|--|
| DIIDROARTEMISININA-PIPERACHINA (EURARTESIM) 40 mg/320 mg | 36-74 Kg: 3 cpr al giorno, pari a 9 cpr totali 75-100 Kg: 4 cpr al giorno, pari a 12 cpr totali | 5 - 6 Kg: ¼ di cpr 7 - 12 Kg: ½ di cpr 13 - 24 Kg: 1 cpr 25 - 36 Kg: 2 cpr |
| ATOVAQUONE-PROGUANIL Adulti 250 mg/100 mg (MYLAN GENERICS - MALARONE) Bambini 62,5 mg/25 mg (MALARONE BB pediatrico) | 4 cpr, al giorno - pari a 12 cpr totali | 5 - 8 Kg: 2 cpr pediatriche 9-10 Kg: 3 cpr pediatriche 11-20 Kg: 1 cpr adulti 21-30 Kg: 2 cpr adulti 31-40 Kg: 3 cpr adulti ≥ 41 Kg: 4 cpr adulti |

in unica assunzione per 3 giorni consecutivi

Infine ricordare!!! se insorge FEBBRE, al ritorno dal viaggio anche a distanza di mesi, si raccomanda di riferire al medico curante di aver effettuato un viaggio specificando la destinazione e il periodo.