

Vademecum

del viaggiatore internazionale



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

“La vita è un viaggio e viaggiare è vivere due volte”

Omar Khayyam

Indice

1. **Prevenzione delle malattie da consumo di acqua o alimenti contaminati** p. 4
2. **La diarrea del viaggiatore** p. 5
3. **Malattie sessualmente trasmesse e/o trasmesse per via ematica** p. 6
4. **La malaria e la profilassi antimalarica** p. 6
5. **Schemi di assunzione per la chemioprolassi anti-malarica nell'adulto** p. 8
6. **Come ridurre il rischio di punture di zanzare** p. 10
7. **Come proteggersi dal sole e dal caldo** p. 11
8. **Come evitare la sindrome da fuso orario** p. 12
9. **Quali farmaci portare in viaggio** p. 12
10. **Consigli per le donne in gravidanza e in età fertile** p. 13
11. **Consigli e informazioni per i bambini** p. 14
12. **Bagni in mare, laghi o corsi d'acqua** p. 15
13. **Mal di montagna** p. 15
14. **Incidenti e terrorismo** p. 16
15. **Vaccinazioni** p. 17

1. Prevenzione delle malattie da consumo di acqua o alimenti contaminati

Le malattie a trasmissione fecale - orale sono le infezioni che colpiscono più frequentemente i viaggiatori e sono provocate dall'ingestione di cibi o bevande infette, cioè contaminate da batteri, virus, parassiti o tossine.

Si manifestano, di solito con esordio acuto, con sintomi quali: diarrea, nausea, vomito, dolori addominali e febbre.

È possibile prevenirle osservando le seguenti regole:

- lavarsi sempre le mani con acqua e sapone prima di consumare qualsiasi alimento ed accertarsi che i contenitori (bicchieri, tazze ..) siano puliti
- lavarsi sempre le mani dopo l'uso dei servizi igienici
- bere soltanto bevande imbottigliate e sigillate
- preferire l'acqua addizionata di anidride carbonica
- non aggiungere ghiaccio alle bevande
- in mancanza di acqua potabile, bere l'acqua solo dopo averla filtrata e disinfettata (mediante bollitura per almeno 5 minuti, con l'aggiunta di idoneo prodotto disinfettante acquistabile in farmacia). Successivamente l'acqua disinfettata dovrà essere conservata in recipienti idonei a prevenire una nuova contaminazione
- lavare i denti solo con acqua potabile
- consumare solo latte e derivati pastorizzati
- consumare solo frutta da sbucciare e verdure cotte
- non consumare carne, uova, pesce o frutti di mare crudi o poco cotti
- non consumare cibi in genere molto lavorati (creme, intingoli vari...) e facilmente deperibili

- non acquistare generi alimentari da venditori ambulanti o in esercizi alimentari con scarse condizioni igieniche;
- evitare cibi che possono essere esposti a mosche e insetti.

NB: Anche gli alimenti cotti, se conservati a temperatura ambiente per un certo periodo (4/5 ore), rappresentano un grave rischio di infezioni alimentari poiché i batteri presenti possono moltiplicarsi e contaminare l'alimento.

Ricorda che un aspetto appetitoso non dà garanzia sulla sicurezza del cibo.

2. La diarrea del viaggiatore

È in assoluto il problema sanitario più frequente del turista.

Nella maggior parte dei casi i disturbi si risolvono in qualche giorno senza ricorrere a medicinali o assumendo solo fermenti lattici.

È importante contenere la disidratazione bevendo abbondantemente, di preferenza soluzioni reidratanti contenenti sale e zucchero.

Come preparare una **bevanda reidratante**:

- un litro d'acqua minerale o disinfettata chimicamente o bollita
- cinque cucchiai di zucchero
- un cucchiaino di comune sale da cucina
- il succo di una o due arance (se disponibili)

Nei casi più gravi è possibile assumere farmaci antidiarroici ed eventualmente antibiotici (in presenza di febbre).

3. Malattie sessualmente trasmesse e/o trasmesse per via ematica

I rapporti sessuali occasionali, specie se non protetti, rappresentano un grave rischio di contrarre alcune malattie (HIV/AIDS, Epatite B e C, Sifilide, Gonorrea, Herpes genitale, infezioni da Papillomavirus...).

È indispensabile adottare sempre le seguenti precauzioni:

- utilizzare sempre il profilattico
- il profilattico deve essere di buona qualità (meglio portarlo con sé) in quanto può subire gravi e pericolosi danni a causa della conservazione a temperature molto elevate
- evitare di consumare droghe e sostanze alcoliche per non ridurre lo stato d'attenzione
- ricordare che la percentuale di persone sieropositive nel mondo è elevatissima
- evitare di sottoporsi ad interventi quali tatuaggi, piercing o agopuntura
- in molti paesi il materiale sanitario non è sterile o a perdere, pertanto non offre garanzie d'igienicità
- evitare, per quanto possibile, trasfusioni di sangue
- non toccare mai a mani nude sangue o altre sostanze biologiche che potrebbero essere contaminate.

4. La malaria e la profilassi antimalarica

La malaria rappresenta uno dei principali rischi per i viaggiatori diretti nei Paesi tropicali.

È un'infezione del sangue causata da un parassita, il Plasmodio della malaria, trasmesso all'uomo tramite la puntura di zanzara del genere Anopheles, le cui punture sono indolori e non pruriginose, tanto che

spesso non sono avvertite. Queste zanzare pungono soprattutto tra il crepuscolo e l'alba.

Ogni anno causa milioni di morti nelle popolazioni dei Paesi tropicali e numerosi turisti la contraggono quando visitano aree in cui la malattia è endemica (molte zone dell'Asia, Africa, America Latina e Centrale).

Dopo un periodo d'incubazione (1-4 settimane ma, in alcuni casi, anche mesi) si manifestano i sintomi:

- febbre
- sudorazione
- brividi
- cefalea
- dolori e debolezza muscolari
- vomito
- tosse, diarrea e dolori addominali.

La malattia può diventare grave e, in alcuni casi, anche mortale, se non è prontamente diagnosticata e curata. Pertanto, la comparsa di febbre anche a distanza di mesi dopo aver lasciato una zona endemica deve essere sempre considerata sospetta ed indagata seriamente, informando subito il proprio medico curante del viaggio avvenuto.

Tutti coloro che si recano in zone malariche possono contrarre la malattia, compresi coloro che hanno già presentato episodi malarici in passato.

Diversi farmaci sono attivi per la profilassi della malaria ma nessuno assicura una protezione completa al 100%. Pertanto è indispensabile che l'assunzione dei farmaci sia associata all'adozione di misure di protezione contro le zanzare (vedi paragrafo apposito).

Le indicazioni sulla chemioprolissi più adeguata rispetto alla destinazione del viaggio sono fornite nel corso della consulenza medica.

La chemioprolissi deve essere iniziata prima di raggiungere la zona endemica e deve essere proseguita anche dopo il rientro.

Poiché la chemioprolifassi varia in relazione al paese di destinazione, alla durata, alla modalità e al periodo del viaggio, nonché alle condizioni di salute del viaggiatore, le informazioni sono fornite dai medici degli ambulatori di Profilassi Internazionale nel corso della consulenza.

5. Schemi di assunzione per la chemioprolifassi anti-malarica nell'adulto

1 - MEFLOCHINA (Lariam): una compressa (corrispondente a 250 mg) alla settimana, sempre nello stesso giorno, iniziando una-due settimane prima dell'arrivo nella zona a rischio e continuando fino a quattro settimane dopo il rientro dalla stessa.

Assumere, sempre alla stessa ora, preferibilmente alla sera prima di coricarsi, a stomaco pieno, con un bicchiere d'acqua.

2 - CLOROCHINA (Clorochina): due compresse (corrispondenti a 300 mg base), ogni settimana, sempre lo stesso giorno, iniziando una settimana prima dell'arrivo nella zona a rischio e continuando fino a quattro settimane dopo il rientro.

Assumere, preferibilmente a stomaco pieno, con un bicchiere d'acqua.

3 - ATOVAQUONE - PROGUANIL (Malarone): una compressa al giorno, cominciando il giorno precedente all'arrivo nella zona a rischio e proseguendo per tutta la durata del soggiorno fino a sette giorni dopo il rientro.

Assumere a stomaco pieno, preferibilmente sempre alla stessa ora, con un bicchiere d'acqua.

4 - DOXICICLINA: una compressa (corrispondente a 100 mg) al giorno, iniziando il giorno precedente all'arrivo nella zona a rischio e continuando fino a quattro settimane dopo il rientro.

Assumere a stomaco pieno, con un bicchiere d'acqua.

5.1 La profilassi antimalarica nei bambini

Come per gli adulti, per la prevenzione della malaria si raccomanda il rispetto di misure comportamentali atte a ridurre il rischio di essere punti dalle zanzare e l'adozione della specifica chemioprolissi.

Nei bambini cambia la posologia, mentre rimangono inalterate le indicazioni che vanno seguite scrupolosamente.

1 - MEFLOCHINA (per lattanti e bambini di tutte le età con peso superiore ai 5kg):

Dosaggio: 5mg/kg/settimana

Indicazioni: la profilassi deve iniziare una/due settimane prima dell'arrivo nell'area a rischio, proseguire per tutto il periodo del soggiorno e per quattro settimane dopo il rientro.

2 - CLOROCHINA (per lattanti e bambini di tutte le età):

Dosaggio: 5mg/kg/settimana

Indicazioni: la profilassi deve iniziare una settimana prima dell'arrivo nell'area a rischio, proseguire per tutto il periodo del soggiorno e per quattro settimane dopo il rientro.

3 - DOXICICLINA (indicata per bambini di età uguale o superiore a 8 anni):

Dosaggio: 1,5 mg/kg/ al giorno

Indicazioni: la profilassi deve iniziare un giorno prima dell'arrivo nell'area a rischio, proseguire per tutto il periodo del soggiorno e per quattro settimane dopo il rientro.

4 - ATOVAQUONE - PROGUANIL (formulazione pediatrica):

Dosaggio:

| | |
|-------------------------|---|
| bambini da 11 a 20 kg | 1 compressa al giorno |
| bambini dai 21 ai 30 kg | 2 compresse al giorno |
| bambini dai 31 ai 40 kg | 3 compresse al giorno |
| bambini >40 kg | 1 compressa formulazione adulti al giorno |

Il farmaco non è raccomandato per i pazienti con peso inferiore a 11kg. Indicazioni: la profilassi deve iniziare 24-48 ore prima dell'arrivo nell'area a rischio, proseguire per tutto il periodo del soggiorno (che non deve superare le 12 settimane), e continuare per una settimana dopo il rientro.

6. Come ridurre il rischio di punture di zanzare

Esistono semplici regole di comportamento che devono essere scrupolosamente adottate nel caso ci si rechi in zone in cui sono presenti zanzare portatrici di pericolose malattie (malaria, dengue, febbre gialla, chikungunya, ..). Queste misure, che si affiancano alle specifiche profilassi farmacologiche, completano la difesa dell'individuo (malaria) e, in alcuni casi, rappresentano l'unica prevenzione per le patologie per le quali non esistono presidi vaccinali o farmacologici (dengue, chikungunya, Zika).

6.1 Misure di prevenzione

- Indossare abiti di colore chiaro (i colori scuri o accesi attirano gli insetti) con maniche lunghe e pantaloni lunghi, in modo da coprire la maggior parte del corpo
- Evitare l'uso di profumi
- Applicare sulla pelle esposta durante il giorno, ed in particolare dal tramonto all'alba, prodotti repellenti per gli insetti a base di N, N Dietil-N-Toluamide o di Kbr (al 20% -30%) ripetendo l'applicazione ogni 2-3 ore in caso di sudorazione intensa. I repellenti per insetti e

gli insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati direttamente sugli abiti

- Prestare attenzione all'utilizzo di prodotti repellenti, attenendosi alle dosi, alle istruzioni e alle controindicazioni riportate sul foglietto illustrativo
- Alloggiare in stanze dotate di condizionamento d'aria o, in mancanza di questo, di zanzariere alle finestre, curando che queste siano integre e ben chiuse
- Usare zanzariere sopra il letto, rimbocandone i margini sotto il materasso, verificandone le condizioni e controllando che non ci siano zanzare al loro interno; è utile impregnare le zanzariere con insetticidi a base di permetrina o acquistarle direttamente impregnate (efficacia per 6 mesi)
- Spruzzare insetticidi a base di piretro o di permetrina nelle stanze di soggiorno o utilizzare diffusori elettrici di insetticidi.

6.2 Nel caso di punture di insetto

Se dopo essere stato punto da un insetto insorgono gonfiore, dolore, arrossamento della parte interessata, è utile l'applicazione di una crema a base di cortisone associato ad antibiotico.

7. Come proteggersi dal sole e dal caldo

- Esporsi gradualmente al sole
- Utilizzare sempre crema ad alta protezione (superiore a 15), riapplicandola di frequente secondo le istruzioni (anche dopo ogni bagno)
- Indossare sempre occhiali da sole ed un cappello, meglio se con visiera
- Non esporsi al sole tra le ore 12 e le ore 16

- Tenere sempre conto delle caratteristiche della propria pelle (quella chiara è molto più sensibile)
- Evitare sforzi fisici o attività sportive intense
- Idratarsi sempre abbondantemente, ad intervalli di 15-20 minuti, bevendo almeno 2 litri di acqua al giorno
- Bambini e anziani sono molto più sensibili agli effetti negativi del sole e del calore
- Molti farmaci possono aumentare la sensibilità alle radiazioni UVA (per es. Contraccettivi orali, tetracicline, ipoglicemizzanti orali, diuretici, anti-infiammatori non steroidei, doxiciclina).

8. Come evitare la sindrome da fuso orario

- Riposarsi prima di partire
- Non effettuare pasti abbondanti durante il viaggio
- Non bere alcolici, caffè o bevande contenenti caffeina
- Nei lunghi viaggi, alternare il riposo con brevi esercizi fisici
- Adottare al più presto il ritmo del paese di destinazione.

9. Quali farmaci portare in viaggio

È consigliabile portare con sé, oltre ad una scorta dei farmaci abitualmente assunti, una farmacia da viaggio di base così costituita:

- repellenti cutanei per insetti
- crema antibiotica
- crema cortisonica
- antibiotici a largo spettro
- antipiretici – analgesici
- antistaminici per bocca
- antiemetici
- sali minerali per soluzioni idratanti

- fermenti lattici
- farmaci per prevenire il mal d'aereo o il mal di mare
- solari ad alta protezione
- disinfettante topico
- disinfettanti per potabilizzare l'acqua
- guanti monouso
- siringhe, garze e cerotti sterili
- termometro
- preservativi
- se indicati, farmaci anti-malarici con relativo schema d'assunzione.

Si consiglia di:

- tenere i farmaci abitualmente assunti sempre nel bagaglio a mano
- verificare le modalità di conservazione
- controllare la data di scadenza.

10. Consigli per le donne in gravidanza e in età fertile

Donne in gravidanza

- Evitare aree in cui siano richiesti o raccomandati vaccini composti da virus vivi
- La malaria aumenta il rischio di aborto, morte intra-uterina, natalità, pertanto durante la gravidanza è in generale sconsigliabile soggiornare in una zona a rischio
- Se il viaggio è inevitabile, si raccomanda di attuare con grande attenzione le indicazioni del ginecologo, nonché la profilassi farmacologica e comportamentale
- Evitare le aree in cui sia presente *plasmodium falciparum* resistente alla cloroquina

- Prestare molta attenzione al cibo e all'acqua
- Verificare il grado di assistenza sanitaria del paese meta del viaggio
- Portare con sé la documentazione relativa alla gravidanza (esami, data presunta del parto...)
- Munirsi di assicurazione e viaggiare in compagnia.

Donne in età fertile

- Evitare il concepimento per tre mesi dopo aver concluso l'assunzione di meflochina
- Evitare il concepimento per tre settimane dopo aver concluso l'assunzione di atovaquone-proguanil
- Evitare il concepimento per una settimana dopo aver concluso l'assunzione di doxiciclina.

11. Consigli e informazioni per i bambini

- È sconsigliabile che bambini molto piccoli (al di sotto dell'anno di età) si rechino in zone ad alto rischio per malaria e malattie tropicali è comunque opportuno il confronto con il pediatra
- In caso di viaggio in aereo, durante le fasi di decollo e di atterraggio, per evitare al bambino il mal di orecchie, favorire la decompressione del timpano facendolo succhiare
- La vaccinazione anti-febbre gialla è sconsigliata al di sotto dei nove mesi di età
- La sintomatologia d'esordio della malaria in età pediatrica è spesso atipica; pertanto, se qualunque episodio febbrile deve far sospettare un'infezione malarica, occorre tuttavia tener presente che nei primi mesi di vita la febbre può anche non manifestarsi;
- Attuare scrupolosamente la profilassi comportamentale (per es. Porre una zanzariera sulla culla)
- I repellenti cutanei contenenti N, N-Dietil-N-Toluamide non devono essere usati al di sotto dei due anni d'età

- Per i bambini è opportuno stabilire esattamente il dosaggio del farmaco per la profilassi anti-malarica, che deve essere calcolato in base al peso
- Le compresse dei farmaci vanno sbriciolate in un cucchiaino e mischiate con marmellata o banana schiacciata
- Se la profilassi farmacologica anti-malarica dura più di un mese, sottoporre il bambino a controlli medici periodici.

12. Bagni in mare, laghi o corsi d'acqua

Alcuni parassiti possono penetrare attraverso piccole aperture, anche invisibili, della pelle, risalire i dotti linfatici e nidificare in diversi organi (polmoni, intestino, vie urinarie...), con sintomi che compaiono anche mesi dopo il viaggio.

Immergersi in acque contaminate (più a rischio sono quelle “ferme”) di laghi, stagni, fiumi, può comportare la penetrazione di tali parassiti.

Per questi motivi è bene:

- evitare di camminare a piedi nudi su spiagge o altri terreni
- non stendersi o prendere il sole a diretto contatto con sabbia e terra
- evitare i bagni in acque ferme
- effettuare bagni in mare in zone turistiche attrezzate.

13. Mal di montagna

Per chi si reca in luoghi posti ad altitudini elevate, al di sopra i 2500 metri, è importante tenere presente che più si sale e minore è la presenza di ossigeno.

Devono fare più attenzione e chiedere un parere al proprio medico, le persone affette da ipertensione, patologie cardiache, patologie cerebrovascolari, anemia e patologie respiratorie.

Se sono previste escursioni ad alta quota, per evitare sintomi da “mal di montagna acuto” (mal di testa associato a spossatezza, insonnia, nausea, irritabilità e gravi complicanze come edema polmonare e cerebrale) è importante raggiungere gradualmente la destinazione, per permettere all’organismo di acclimatarsi alla nuova quota, e limitare sforzi ed attività fisica nei primi giorni.

La sintomatologia può comparire subito o qualche giorno dopo l’ascesa.

14. Incidenti e terrorismo

Gli incidenti stradali sono la principale causa traumatica di morte tra i viaggiatori.

È necessario sapere che in molti paesi in via di sviluppo il tasso d’incidenti stradali è fino a 20 volte maggiore che nei paesi sviluppati. Le regole e il codice della strada possono essere diversi (guida a sinistra) così come la qualità delle strade, le segnalazioni stradali e la sicurezza dei veicoli. Non bisogna bere alcolici. Occorre indossare sempre cinture e/o casco. Non è consigliabile guidare di notte.

Anche gli incidenti dovuti agli sport nell’acqua sono abbastanza comuni. L’annegamento è una delle cause di morte più frequenti: esso è un rischio in tutte le acque balneari, acque costiere, laghi, fiumi e piscine. Non bisogna mai sottovalutare la forza delle correnti soprattutto se si pratica sport nell’oceano.

Prestare sempre attenzione ai segnali di divieto e di pericolo.

Terrorismo e aggressioni criminali sono statisticamente meno frequenti, tuttavia è consigliato non circolare da soli in zone poco tranquille specie di notte e non ostentare gioielli o oggetti di valore.

15. Vaccinazioni

Molte malattie alle quali ci si espone durante un viaggio possono essere prevenute grazie alle relative vaccinazioni.

Le vaccinazioni da eseguire variano a seconda:

- della propria situazione vaccinale
- del Paese e delle zone visitate
- della tipologia di viaggio
- del periodo della partenza (stagione secca o delle piogge)
- della propria condizione di salute.

Di seguito sono presentate le vaccinazioni, da quelle più frequentemente indicate e/o obbligatorie, a quelle raramente indicate.

1 - Vaccinazione contro la febbre gialla

La febbre gialla è una malattia grave epidemica, causata da un virus appartenente al genere *Flavivirus*.

È presente in alcune parti dell’Africa e dell’America del Sud, mentre non è mai stata registrata in Asia.

La febbre gialla *urbana* è trasmessa dalla zanzara *Aedes Aegypti* da persone infette ad altre suscettibili.

La febbre gialla della *giungla* è trasmessa da un animale all’altro (principalmente scimmie) dalla puntura di diversi generi di zanzare. L’uomo può infettarsi quando entra nell’habitat della foresta e diventare egli stesso la fonte di epidemie urbane.

La malattia varia in gravità, passando da sintomi aspecifici simil-influenzali quali malessere, febbre, fotofobia, mal di testa, ad una forma acuta con febbre, vomito, prostrazione, che può progredire in epatite grave con ittero (colorazione gialla degli occhi e della pelle) e febbre emorragica.

Il vaccino contro la febbre gialla è costituito da virus vivi attenuati. È somministrato in un’unica dose e conferisce immunità a vita.

Solo per alcuni gruppi a rischio è consigliata una dose di richiamo.

Dopo la vaccinazione è rilasciato il Certificato Internazionale di vaccinazione valido per i Paesi che la richiedono obbligatoriamente per l'ingresso.

Tale certificato deve essere rilasciato esclusivamente dai Centri autorizzati dal Ministero della Salute.

Per motivi di efficacia è essenziale eseguire la vaccinazione almeno dieci giorni prima della partenza.

2 - Vaccinazione contro l'epatite A

L'epatite A è una malattia infettiva causata da un virus che colpisce il fegato; l'infezione, in alcuni casi, può non dare disturbi oppure manifestarsi con febbre, malessere, nausea, dolori addominali seguiti dopo pochi giorni da ittero (colorazione gialla della pelle e degli occhi).

Raramente la malattia è grave e la trasmissione dell'infezione avviene da persona a persona per via fecale-orale, o per via alimentare attraverso l'ingestione d'acqua o di cibi contaminati dal virus. Più raramente da trasfusioni di sangue o di fattori di coagulazione, se provenienti da sangue infetto; la trasmissione può avvenire anche attraverso rapporti omosessuali.

L'epatite A è altamente endemica nei paesi in via di sviluppo, mentre ha bassa endemia nei paesi sviluppati.

Il vaccino, molto efficace, contiene come principio attivo l'antigene virale epatite A inattivato; la dose di richiamo è prevista dopo 6-12 mesi dalla prima e conferisce protezione a lungo termine (è anche disponibile un vaccino associato contro epatite A e B).

3 - Vaccinazione contro difterite-tetano

Il tetano è una malattia acuta, spesso fatale, caratterizzata dall'insorgenza di rigidità e contrazione generalizzata dei muscoli striati, cui si aggiungono spasmi sempre più frequenti e dolorosi.

È dovuta ad una potente tossina prodotta da un batterio (*Clostridium tetani*) capace di sopravvivere molto a lungo nell'ambiente in forma spora, che può penetrare nell'organismo attraverso le ferite.

La difterite è una malattia infettiva acuta contagiosa dovuta alla tossina prodotta dal *Corynebacterium diphtheriae*.

Organi bersaglio sono cuore, reni, fegato e sistema nervoso; l'uomo è l'unico serbatoio noto del batterio.

La malattia si trasmette per via aerea dai soggetti malati o dai portatori o, raramente, per contatto con oggetti contaminati da secrezioni di lesioni infette.

Oggi la vaccinazione viene eseguita in forma trivalente, associata all'antipertossica (difterite-tetano-pertosse).

I successivi richiami (ogni 10 anni) sono consigliati a tutti i viaggiatori indipendentemente dal paese visitato e dalla durata della permanenza.

4 - Vaccinazione contro la meningite

La malattia **da meningococco** è una malattia grave, causata da un batterio, il meningococco (*Neisseria meningitidis*), di cui esistono diversi ceppi, i più comuni dei quali sono: A,B,C,Y e W135.

I sierogruppi B e C sono i principali responsabili della malattia epidemica in Europa, America del Nord e Nuova Zelanda.

Negli Stati Uniti è segnalata sempre più spesso la presenza del sierogruppo Y e nelle Hawaii del sierogruppo W135.

Epidemie (più frequenti da sierogruppo A) si verificano nell'Africa Sub Sahariana durante la stagione secca (dicembre - giugno) particolarmente nelle aree della savana africana che si estendono dal Mali all'Etiopia.

La meningite è un'inflammazione delle membrane (meningi) che avvolgono il cervello e il midollo spinale. Può anche verificarsi un'infezione del sangue (sepsi).

La trasmissione di questo batterio avviene da persona a persona attraverso le goccioline respiratorie. La colonizzazione delle alte vie respiratorie, senza sintomi, è frequente e costituisce la fonte di diffusione del germe.

La vaccinazione è raccomandata in caso di viaggio nelle zone a rischio (es. alcuni paesi dell'Africa, o in Arabia Saudita che richiede obbligatoriamente la vaccinazione per il pellegrinaggio alla Mecca).

5 - Vaccinazione contro la febbre tifoide

La febbre tifoide, febbre enterica o tifo addominale, è causata dal batterio *Salmonella typhi*. L'uomo è l'unica sorgente di malattia.

La trasmissione può avvenire per via fecale-orale o, più frequentemente, per via indiretta, tramite ingestione di cibi o bevande maneggiate da persone infette o tramite contaminazioni, da scarichi fognari, dell'acqua usata per bere o per lavare il cibo.

Sono disponibili due vaccini:

- il **vaccino orale** che richiede rivaccinazione ogni 3 anni, sebbene, in occasione di viaggi da aree non endemiche ad aree endemiche, sia consigliabile la rivaccinazione ogni anno
- il **vaccino iniettabile** che ha una durata di almeno 3 anni.

6 - Vaccinazione contro l'epatite B:

L'epatite B è una malattia infettiva causata da un virus (HBV) che si trasmette con il sangue e altri fluidi organici di soggetti infettati (malati o portatori cronici del virus), in particolare attraverso i rapporti sessuali. È diffusa in tutto il mondo, soprattutto nelle aree tropicali e sub-tropicali.

Nella maggior parte dei casi si ha la guarigione, ma la malattia può anche evolvere in epatite cronica, cirrosi epatica, cancro del fegato. I sintomi della malattia acuta da HBV variano e possono comprendere perdita

d'appetito, affaticamento, nausea, ittero (colorazione gialla degli occhi e della pelle), dolore alle articolazioni.

Il vaccino, molto efficace, si ottiene con una particolare tecnica genetica. È anche disponibile un vaccino associato contro epatite A e B.

7 - Vaccinazione contro morbillo-parotite-rosolia

Il morbillo è una malattia infettiva molto contagiosa causata da un virus, si trasmette per via respiratoria e provoca febbre alta, tosse, eruzione cutanea e dura da una a due settimane.

La malattia può complicarsi con otite media nel 50% dei casi, broncopneumonia nel 25%, laringotracheobronchite (croup) e diarrea o dare complicanze anche gravi come l'encefalite (un caso su 1000 nei paesi occidentali). Sono segnalate epidemie di morbillo in molti paesi.

La parotite è una malattia infettiva causata da un virus e trasmessa per via respiratoria.

Le complicanze più frequenti sono pancreatite, meningite, encefalite e nel maschio, dopo la pubertà, può causare orchite che, in qualche caso, porta a sterilità.

La rosolia è una malattia infettiva causata da un virus e trasmessa per via respiratoria.

Generalmente lieve e di breve durata, diventa molto pericolosa per le donne, se contratta durante la gravidanza, perché può determinare gravi malformazioni al nascituro.

La vaccinazione contro Morbillo - Parotite - Rosolia è effettuata somministrando un unico vaccino contenente virus vivi attenuati. Conferisce elevata protezione per il morbillo e la rosolia in più del 95% dei soggetti vaccinati. La protezione raggiunta nei confronti della parotite è più bassa.

8 - Vaccinazione contro la poliomielite

La **poliomielite** è una malattia altamente infettiva, causata da un virus che può provocare forme di paralisi di uno o più arti e/o dei muscoli respiratori. La mortalità varia dal 2% al 10%.

La trasmissione della malattia non è mai stata arrestata in alcuni Paesi dell'Africa e del sub continente Indiano (Afghanistan, Pakistan e Nigeria), mentre in altri Paesi dichiarati liberi dalla polio si sono verificati casi di malattia.

La vaccinazione è l'unico mezzo efficace per la sua eliminazione.

9 - Vaccinazione contro la rabbia:

La **rabbia** è una zoonosi, causata da un virus della famiglia dei *Rabdovirus*. Colpisce animali selvatici e domestici e si può trasmettere all'uomo e ad altri animali attraverso il contatto con saliva di animali malati tramite morsi, ferite, soluzioni di continuo della cute...

Il rischio di contrarre la rabbia è maggiore in India, nel Sud-est Asiatico e in Africa.

I cani e le volpi sono attualmente gli animali più interessati sotto il profilo epidemiologico. La malattia sviluppa un'encefalite: una volta che i sintomi della malattia si manifestano, la rabbia ha ormai già un percorso fatale sia per gli animali che per l'uomo.

La prevenzione della malattia si basa sulla vaccinazione pre-esposizione, soprattutto ma non solo, per chi svolge attività a rischio (es. speleologi, veterinari) e sul trattamento vaccinale post-esposizione.

10 - Vaccinazione contro l'encefalite giapponese:

L'**encefalite giapponese** è provocata da un *Flavivirus* trasmesso da zanzare (infettate da suini e uccelli ammalati) del genere *Culex*. Esso infetta suini, diversi uccelli selvatici e anche l'uomo.

La maggior parte delle infezioni è asintomatica. In altri casi i sintomi possono essere lievi con cefalea e febbre.

I casi più gravi invece hanno un esordio rapido e presentano cefalea, febbre alta e segni di meningite.

Il vaccino attuale è costituito da virus inattivato; è indicato per coloro che si recano per lunghi periodi in aree rurali oppure, anche se per brevi periodi, in zone ad elevata endemia o in zone a rischio durante epidemie in atto.

11 - Vaccinazione contro meningoencefalite da zecche

La meningoencefalite da zecche (TBE), o meningoencefalite primaverile-estiva, è una malattia virale acuta del sistema nervoso centrale, causata da un *Arbovirus*.

Abitualmente l'infezione si verifica, durante la stagione estiva, in aree infestate da zecche in Scandinavia, Europa Centrale e Occidentale e nei paesi dell'ex Unione Sovietica.

12 - Vaccinazione contro il colera

Il colera è una malattia batterica acuta intestinale causata dal ceppo tossigeno di *Vibrio cholerae*.

I sintomi sono: vomito, diarrea acquosa e rapida disidratazione, che può portare a morte in poche ore. L'infezione avviene con l'ingestione di acqua e cibi contaminati, mentre la trasmissione da persona a persona è rara.

È disponibile un vaccino orale, indicato per chi si reca in aree a rischio elevato.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

ASST Lariana

Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive

Modalità di accesso

L'accesso avviene su appuntamento da fissare almeno entro 30 giorni dalla data della partenza, attraverso:

- portale vaccinazioni <https://vaccinazioni.asst-lariana.it>
 - numero verde **800.893.526**, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:15 alle ore 12:30