

La salute in valigia: consigli ai viaggiatori



Corso di Formazione Italian Travel Press La Salute in viaggio – Anno quarto d.C.

23 febbraio 2023

Dott.ssa Luisa Sodano

Specialista in Igiene e Medicina Preventiva

già Dirigente Medico «Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini», Roma

Principali riferimenti

- International Travel and Health (Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS) <https://www.who.int/travel-advice>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC, USA) <https://wwwnc.cdc.gov/travel/>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC, Unione Europea) <https://www.ecdc.europa.eu/en/travellers-health>
- EPICENTRO, Istituto Superiore di Sanità (ISS, Italia) <https://www.epicentro.iss.it/viaggiatori/>
- Viaggiare Sicuri, Ministero degli Affari Esteri (MAE, Italia) <https://www.viaggiaresicuri.it/home>
- Ministero della Salute <https://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/homeVaccinazioni.jsp>
- Ospedale Amedeo di Savoia, Torino, www.ilgirodelmondo.it/

Scaletta

- Cosa fare prima della partenza
- Quali misure comportamentali e farmacologiche adottare in viaggio
- Cosa fare dopo il ritorno

Scelta del viaggio

- **I viaggi** internazionali possono comportare vari rischi per la salute, in base alle caratteristiche del viaggiatore, del viaggio e della destinazione
- **I viaggiatori** potrebbero essere esposti a microrganismi, cambiamenti di altitudine, umidità e temperatura, possibili cause di problemi di salute
- **In particolare**, rischi per la salute possono esserci in aree in cui l'alloggio è di scarsa qualità, l'igiene è inadeguata, i servizi sanitari non sono ben sviluppati e l'acqua potabile non è sempre disponibile

Acquisire notizie sul paese



- Rivolgersi a un **Centro Specialistico di “Medicina dei Viaggi”** come l’ambulatorio per i viaggiatori internazionali presso la vostra ASL
- Consultare la **scheda sanitaria** del paese su fonti attendibili, ad esempio, MAE viaggiare sicuri, CDC, USA (<https://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/list>), per avere le informazioni sanitarie, sulla sicurezza del paese e raccomandazioni utili e aggiornate



“Dove siamo nel mondo” è un servizio del Ministero degli Affari Esteri che consente agli italiani che si recano temporaneamente all'estero di segnalare la propria presenza o il proprio imminente viaggio, così da rendere più efficace e rapido l'eventuale intervento di assistenza da parte dell'Unità di Crisi della Farnesina

www.dovesiamonelmundo.it

Assicurazione sanitaria



- **Unione Europea (UE)**
basta avere la TEAM (tessera europea assistenza malattia) = il retro della tessera sanitaria nazionale
- **Paesi extra UE**
opportuno stipulare un'assicurazione, che garantisca l'eventuale rimborso delle spese sanitarie sostenute all'estero, compreso il rimpatrio; **il costo delle cure sanitarie potrebbe essere molto elevato**

ATTENZIONE a COPERTURA SPESE per COVID-19

Prepararsi al viaggio aereo



- La cabina degli aerei di linea ha una pressurizzazione corrispondente a circa 1.800-2.400 metri di quota, quindi in aereo è come se si stesse in montagna, con una **pressione dell'aria in cabina più bassa**
- Le conseguenze sono: **espansione** di circa il 25% **dell'aria** delle cavità corporee o di altri spazi chiusi e **ipossia**

Controindicazioni al volo aereo



- Occlusione intestinale
- Chirurgia toracica o addominale recente (< 10 giorni)
- Pneumotorace
- Bolle polmonari o cavità, se di grandi dimensioni
- Disfunzione polmonare se grave
- Angina instabile
- Infarto miocardico, con rinvio del volo a seconda del livello di rischio
- Malattie cardiache gravi
- Grave immunodeficienza
- Infezioni altamente contagiose
- Recente iniezione di gas intra-oculare
- Immobilizzazione della mandibola

Medicine nel bagaglio

- Necessaria una “**farmacia da viaggio**” da usare se non è possibile accedere subito a una struttura sanitaria o a una farmacia; l'automedicazione, tuttavia, dovrebbe essere riservata solo ai casi di emergenza
- Vanno portati i farmaci che si assumono abitualmente in **quantità sufficiente a coprire un periodo più lungo di quello del viaggio**; è consigliabile riporre i farmaci nel bagaglio a mano e una scorta aggiuntiva in un altro bagaglio, per evitare il rischio di smarrimento
- Meglio avere una **prescrizione medica in inglese**, che indichi il principio attivo dei farmaci che si assumono abitualmente

Farmacia da viaggio (1)

- Antisettico, disinfettante e materiale da medicazione (cerotti, bende, garze)
- Dispositivi di protezione respiratoria
- Guanti medicali monouso
- Siringhe monouso
- Termometro
- Saturimetro
- Pinzette e forbici
- Crema solare ad alta protezione
- Repellenti cutanei contro gli insetti
- Gel astringente al cloruro di alluminio (per punture di insetti e di medusa)
- Insetticidi ambientali



Farmacia da viaggio (2)

- Prodotti per la potabilizzazione dell'acqua, se necessari
- Collirio e gocce per le orecchie
- Prodotti per la reidratazione orale
- Pomate antistaminiche
- Antiemetico
- Farmaci per ridurre la motilità intestinale
- Antifebbrili - antidolorifici - antinfiammatori
- Rifaximina
- Tamponi per test COVID-19
- Antibiotico a largo spettro
- Farmaci di uso quotidiano
- Farmaci per la profilassi e la terapia della malaria, se indicati
- Farmaci per il mal di montagna, se escursioni in alta quota
- Profilattici, se necessari



La consulenza sanitaria pre-viaggio

COSA VALUTARE?

CARATTERISTICHE DEL VIAGGIO

- area del mondo
- paese (se ci sono obblighi)
- stagione
- durata del soggiorno
- tipo di soggiorno



CARATTERISTICHE DEL VIAGGIATORE

- tipo di viaggiatore (turista, cooperante, lavoratore, studente, VFR [visiting friends and relatives], ecc.)
- età
- stato di salute
- stato vaccinale precedente



La consulenza sanitaria pre-viaggio

- Quali vaccinazioni effettuare prima del viaggio
- Quali misure comportamentali e farmacologiche adottare durante il viaggio

L'appuntamento all'ambulatorio per i viaggiatori internazionali andrebbe preso almeno 1 mese prima della partenza

Sentire il proprio medico per valutare la compatibilità del viaggio con il proprio stato di salute

Quali vaccinazioni effettuare prima del viaggio



Vaccinazioni per i viaggiatori

- **Prima di partire controllare di essere in regola con le vaccinazioni previste dal programma nazionale**
ad esempio, difterite-tetano-pertosse-polio, epatite B, morbillo-rosolia-parotite-varicella, influenza stagionale, COVID-19
- **Vaccinazioni richieste dagli stati e obbligatorie per l'ingresso**
febbre gialla (Africa equatoriale, America meridionale)
meningite meningococcica (Arabia Saudita, La Mecca)
- **Vaccinazioni raccomandate sulla base del rischio di contrarre l'infezione durante il viaggio**
colera, encefalite da zecche, encefalite giapponese, epatite A, epatite B, febbre tifoide, meningite meningococcica, poliomielite, rabbia
- **Vaccinazioni richieste per la frequenza scolastica/universitaria in alcuni stati esteri**
ad esempio, epatite A, meningite meningococcica, morbillo

Yellow fever

Information for the general public

Source of infection

Yellow fever is an acute viral haemorrhagic disease transmitted by mosquitoes, belonging to the *Aedes* and *Haemagogus* species.



Types of exposure & prevention

Yellow fever is transmitted through mosquito bites. Prevent it by:



Get vaccinated. Yellow fever vaccine gives lifelong immunity



Avoid mosquito bites by using repellents



Sleep under bed nets



Wear long sleeved, light-coloured clothing outdoors especially after sunset



Use window nets to prevent mosquitoes from entering



Reduce mosquito breeding by clearing bushes, keeping grass short

Symptoms



Fever



Yellow eyes



Dark urine



Vomiting blood



Diarrhoea



Slow pulse

Actions to take in case of symptoms:



Visit a doctor in case of symptoms.

Vaccinazione contro la febbre gialla

- **Unica dose** da somministrare per via sottocutanea o intramuscolare almeno 10 giorni prima dell'arrivo nella zona endemica
- Limite di età per la somministrazione del vaccino: **9 mesi**
- **Certificato internazionale valido per tutta la vita** a partire dal decimo giorno che segue la vaccinazione
- Certificato valido solo se conforme al **modello approvato dall'OMS** e rilasciato da un centro di vaccinazione legalmente autorizzato
- Raccomandata a tutti i viaggiatori diretti nei paesi dell'Africa centrale, occidentale e orientale e del Sud America in cui la malattia è endemica

Paesi che richiedono obbligatoriamente la vaccinazione contro la febbre gialla ai viaggiatori provenienti dall'Italia e di età superiore a un anno

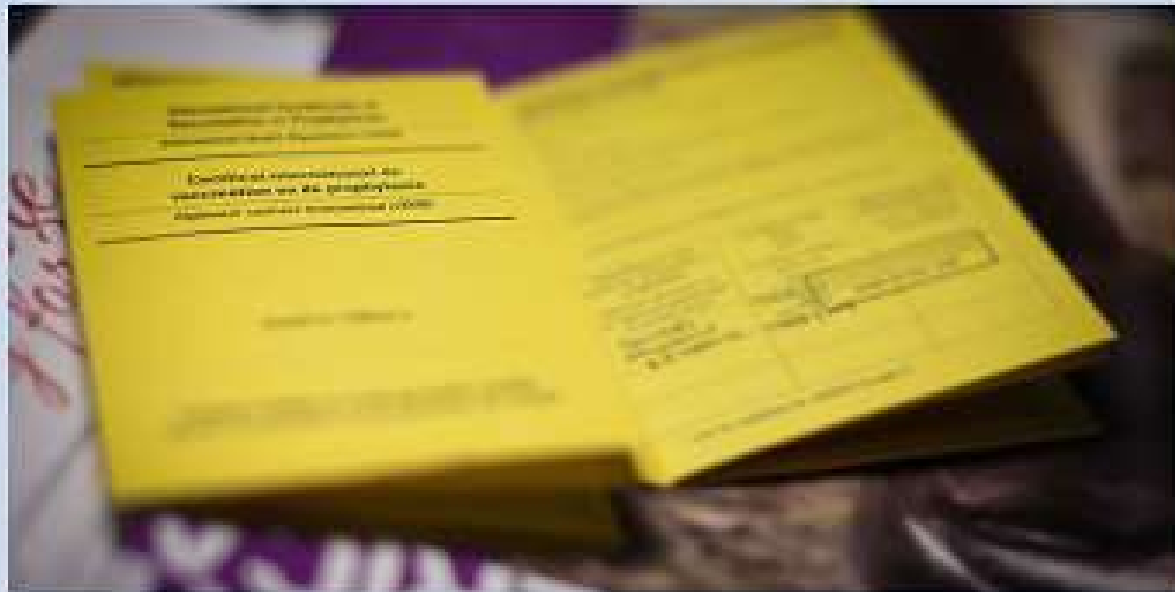
AFRICA

Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camerun, Congo, Costa d'Avorio, Gabon, Ghana, Guinea Bissau, Liberia, Mali, Niger, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sao Tomè e Principe, Sierra Leone, Togo

AMERICHE

Guyana Francese

YELLOW FEVER VACCINATION - VALID FOR LIFE



DON'T THROW YOUR OLD CERTIFICATE AWAY!

One yellow fever vaccine is all that is required for most travellers and the certificate is now valid for life, even if it looks like it's not.

See your travel health advisor for further information.

Vaccinazione anti-meningococco (A, C, W135, Y)

- **Indicazioni:** viaggiatori che si recano in paesi della cintura subsahariana, soprattutto se rimangono per tempi lunghi a stretto contatto con la popolazione locale, o in aree con epidemie in atto



Inoltre la vaccinazione è **obbligatoria** per tutti coloro che si recano in pellegrinaggio a **La Mecca** (come richiesto dall'Arabia Saudita)

- **Vaccino:** coniugato tetravalente, somministrato per via intramuscolare; conferisce una protezione di lunga durata

Vaccinazione contro l'encefalite giapponese

Distribuzione dell'encefalite giapponese Fonte: CDC, Yellow Book, 2020



- Principale causa di encefalite virale in **molti paesi asiatici**
- Il virus è trasmesso alle persone attraverso la puntura di **zanzare** infette della specie *Culex*
- La malattia si manifesta soprattutto negli ambienti rurali e periurbani
- **Indicazioni:** viaggiatori che si recano in Asia per almeno un mese durante la stagione delle piogge o che soggiornano in aree endemiche per un periodo inferiore a un mese, ma svolgono attività a rischio (trekking, campeggio, pesca e attività con prolungata esposizione all'aperto) o che permangono in aree rurali, soprattutto durante l'irrigazione dei terreni agricoli
- **Vaccino:** inattivato, per via intramuscolare in due dosi a distanza di 4 settimane

Vaccinazione contro l'encefalite da zecche



- L'agente eziologico è un virus trasmesso dal morso di **zecche** infette, principalmente nelle zone rurali, fra aprile e novembre
- Ci si può infettare anche con il consumo di latte e latticini non pastorizzati
- Infezione presente in molti paesi dell'Europa centro-orientale e settentrionale, compresa l'Italia, e in quelli del nord dell'Asia
- **Indicazioni:** raccomandata per i viaggiatori ad alto rischio (che soggiornano in aree rurali o forestali fino ad altitudini di circa 1400 metri, quali contadini, escursionisti, campeggiatori), che si recano in aree endemiche (attualmente i paesi considerati a maggior rischio sono gli Stati Baltici, la Slovenia e la Russia)
- **Vaccino:** inattivato, per via intramuscolare in tre dosi (4-12 settimane tra la prima e la seconda e 9-12 mesi tra la seconda e la terza)

HEPATITIS B: ARE YOU AT RISK?

HEPATITIS B IS A SERIOUS & DEADLY DISEASE



Hepatitis B virus infects people of all ages & as many as
2.2M people
in the US are chronically infected



Up to 40%
of chronic infections lead to cirrhosis, liver failure, and liver cancer, which may lead to death

HEPATITIS B IS EASILY SPREAD

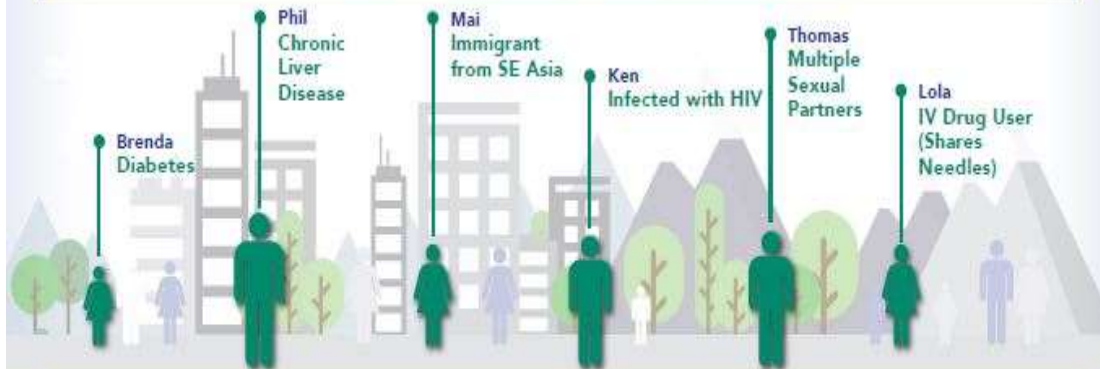


Hepatitis B is
50 to 100X more
infectious than HIV and can live
outside the body for **7+ days**
and still cause infection



2/3 of those living with
chronic hepatitis B do not know
they are infected but can still
spread the virus to others

MANY ADULTS ARE AT RISK



SAFE & EFFECTIVE VACCINES ARE AVAILABLE



Only 25% of US adults get vaccinated
against hepatitis B as recommended by the Centers for Disease
Control & Prevention (CDC)

Vaccinazione contro l'epatite B

- **Indicazioni:** viaggiatori non immuni che si recano in aree a rischio, soprattutto viaggiatori di lunga durata e operatori sanitari; l'infezione è particolarmente diffusa in Africa e Asia

- **Vaccino:** contenente antigene di superficie del virus dell'epatite B, per via intramuscolare in tre dosi a 0, 1, 6 mesi; ne esiste uno combinato col vaccino antiepatite A

What to know about hepatitis A



What is hepatitis A?

- Hepatitis A is a serious liver disease caused by the hepatitis A virus.
- It can make you very sick and lead to hospitalization and sometimes death.

Who is at high risk?

- People who use injection and non-injection drugs
- People experiencing homelessness or with unstable housing
- People who are or were recently incarcerated
- Men who have sex with men
- People with direct contact with someone who has hepatitis A
- Travelers

How is hepatitis A spread?



Eating or drinking



Sharing syringes and
drug use equipment



Unwashed hands



Sex with people who
have hepatitis A

How can hepatitis A be prevented?



Get vaccinated.* It's the best
way to prevent hepatitis A.



Wash hands with soap
and water.

* If you don't have insurance, you can get vaccine for free or low cost: www.health.state.mn.us/uuavsearch.

What are the symptoms?



Yellowing of skin or
eyes (jaundice)



Fever



Nausea, vomiting,
diarrhea

Other symptoms include: stomach pain, dark pee, pale poop, tiredness, and lack of appetite.
If you have these symptoms, please contact your health care provider.

Vaccinazione contro l'epatite A

• **Indicazioni:** viaggiatori non immuni che si recano in aree a rischio, soprattutto per soggiorni in luoghi privi di fognature adeguate e con bassi livelli igienico-sanitari; l'infezione è particolarmente diffusa in Africa, Asia, Paesi del Bacino del Mediterraneo, Medio Oriente, Centro e Sud America

• **Vaccino:** inattivato, per via intramuscolare in 2 dosi a distanza di almeno 6 mesi; non è necessario nessun richiamo, anche se la seconda dose è stata ritardata

CHOLERA

Five Basic Prevention Steps

To prevent cholera, you should wash your hands often and take steps to ensure your food and water are safe for use. Following these simple steps greatly reduces your risk of getting cholera in areas where cholera is spreading:



1 Be sure you drink and use safe water.

- Use bottled water to brush your teeth, wash and prepare food, and make ice or beverages.
- If bottled water is not available, use water that has been properly boiled, chlorinated, or filtered using a filter that can remove bacteria.
- Use bottled water with unbroken seals.



How to Make Water Safe

Water from pipes, drinks sold in cups or bags, and ice may not be safe. If you think your water may not be safe—treat it with a chlorine product, boil it, treat with bleach, or filter it.

Treat with Chlorine Product

- Treat your water with one of the locally available chlorine treatment products and follow the label instructions.

Or Boil it

- If a chlorine treatment product is not available, boiling is an effective way to make water safe. Bring your water to a rolling boil for 1 minute. Note: Boiled water is at risk for re-contamination if not stored and used safely.

Or Treat with Bleach

- If you cannot boil water, treat water with household bleach. Add 8 drops of household bleach for every 1 gallon of water (or 2 drops of household bleach for every 1 liter of water) and wait 30 minutes before drinking.

Or Filter It

- If filtering, use a device with a pore size less than or equal to 0.3 microns and treat the water with a disinfectant such as chlorine, chlorine dioxide, or iodine.
- Always store your treated water in a clean, covered container.

2 Wash your hands often with soap and safe water.

- Before, during, and after preparing food.
- Before and after eating food or feeding your children.
- After using the toilet.
- After cleaning your child's bottom.
- After taking care of someone who is sick with diarrhea.



If you don't have access to soap and water, use an alcohol-based hand rub with at least 60% alcohol.

3 Use toilets.

- Use toilets or safely managed sanitation facilities to get rid of feces (poop). This includes disposal of children's poop.
- Wash hands with soap and safe water after going to the bathroom.



If you don't have access to a toilet:

- Poop at least 30 meters (98 feet) away from any body of water (including wells) and then bury your poop.
- Dispose of plastic bags containing poop in latrines or at collection points if available, or bury it in the ground.
- Do not put plastic bags in chemical toilets.
- Dig new latrines or temporary pit toilets at least a half-meter (1.6 feet) deep and at least 30 meters (100 feet) away from any body of water.

4 Boil it, cook it, peel it, or leave it.

- Cook food well, keep it covered, eat it hot, and peel fruits and vegetables.
- Eat foods that have been thoroughly cooked and are still hot and steaming. Be sure to cook seafood, especially shellfish, until it is very hot all the way through.
- Avoid raw vegetables and fruits that cannot be peeled.



5 Clean up safely.

- Clean food preparation areas and kitchenware with soap and treated water and let dry completely before reuse.
- Bathe and wash clothes or diapers 30 meters (100 feet) away from drinking water sources.
- Clean and disinfect toilets and surfaces contaminated with poop: clean the surface with a soap solution to remove solids; then disinfect using a solution of 1 part household bleach to 9 parts water.
- When finished cleaning, safely dispose of soapy water and dirty rags. Wash hands again with soap and safe water after cleaning and disinfecting.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Vaccinazione contro il colera

• **Indicazioni:** dato il basso rischio per molti viaggiatori internazionali (grazie all'adozione di corrette norme igieniche e alle precauzioni per evitare il consumo di cibi o bevande contaminati), è raccomandata solo per *quelli a rischio*: lavoratori o operatori sanitari che si recano in zone colpite da disastri in aree endemiche e in zone di epidemia

• **Vaccino:** inattivato, per via orale in due dosi a 7-40 giorni una dall'altra; la seconda dose va assunta almeno 7 giorni prima della partenza; richiamo entro due anni; dà protezione a breve termine contro ceppi di *Escherichia coli* enterotossigeni, causa più frequente di diarrea del viaggiatore

Typhoid fever

Information for the general public

Source of infection

Typhoid is a life-threatening systemic infection. It is transmitted through ingesting contaminated food or water.



Types of exposure & prevention

Poor sanitation and lack of clean drinking-water. Climate change has increased the burden of typhoid. Increased antibiotic resistance is making treatment a challenge. Prevention and vaccination are key.



Get vaccinated as typhoid is becoming resistant to antibiotics



Wash hands with soap and clean water specially after using toilet and before eating food



Infected patients should avoid preparing or serving food to other people



Sanitation and clean drinking water must be ensured even if you are vaccinated

Signs & symptoms

In case of following symptoms, quickly see a doctor for treatment. Symptoms include:



Prolonged high fever



Fatigue, headache and nausea



Abdominal pain



Constipation or diarrhoea



Rose spots usually occur between the second and fourth week of illness



Groups of 5-15 pink blanching papules (little bumps) appear on the anterior trunk

Actions to take in case of symptoms:



Seek immediate medical advice.

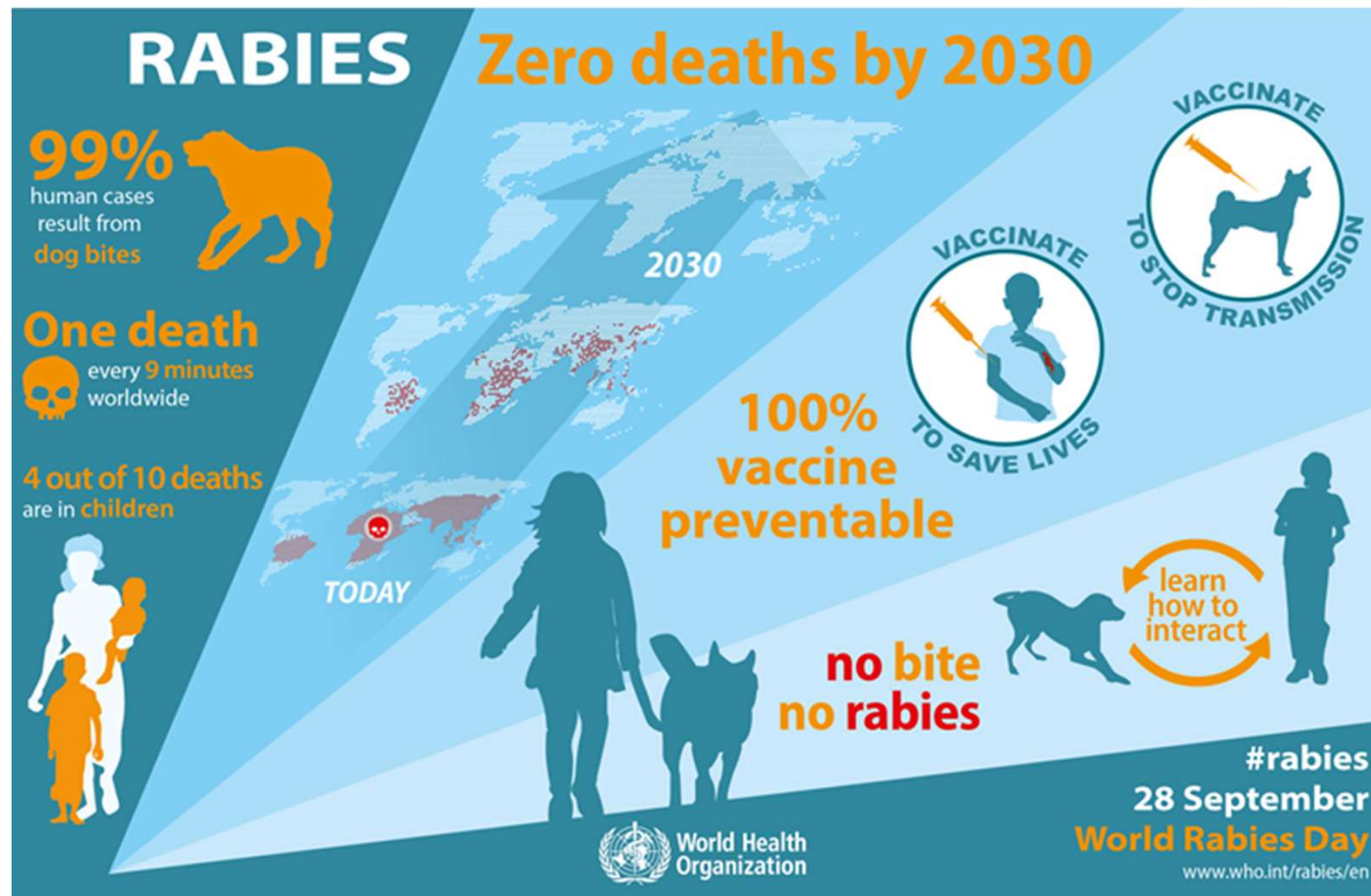
Vaccinazione contro la febbre tifoide

- **Indicazioni:** viaggiatori che si recano in aree endemiche, soprattutto se la permanenza è superiore a un mese o se ci si reca in India o in zone con ceppi di *Salmonella typhi* resistenti agli antibiotici (Vietnam, Tajikistan)
- **Due tipi di vaccino:** uno orale vivo attenuato, in 3 dosi, e uno intramuscolare in un'unica dose, entrambi con scarsi effetti collaterali
- **Protezione:** 50-80% per 3 anni



Vaccinazione contro la poliomielite

- **Indicazioni:** raccomandata ai viaggiatori che prevedono una lunga permanenza (4 settimane o più) in aree interessate da circolazione di poliovirus (Afghanistan, DR Congo, Indonesia, Mozambico, Niger, Nigeria, Pakistan, Papua Nuova Guinea, Somalia)
- **Vaccino:** inattivato per via intramuscolare; dose di richiamo nel periodo compreso tra 4 settimane e 12 mesi precedenti al viaggio. E' necessario essere in possesso di certificato di vaccinazione, redatto sul modello di certificato internazionale



Vaccinazione contro la rabbia

- **Indicazioni:** raccomandata per i viaggiatori diretti in aree endemiche di Asia, Africa e America Latina che presentino un significativo e prevedibile rischio di esposizione alla rabbia (viaggiatori coinvolti in attività che potrebbero portarli a diretto contatto con cani, pipistrelli e animali selvatici)
- **Vaccino:** inattivato per via intramuscolare o intradermica in tre dosi: 7 giorni tra la prima e la seconda dose e 21-28 giorni tra la seconda e la terza

Vaccinazione contro la COVID-19

Indicazioni in Italia

terza dose raccomandata a:

- ✓ persone di età ≥ 12 anni
- ✓ persone di età 5-11 anni con condizioni di fragilità a rischio di forme più severe di infezione da SARS-CoV-2

Su richiesta, si può somministrare a tutte le persone di età ≥ 5 anni

quarta dose raccomandata a:

- ✓ persone di età ≥ 60 anni
- ✓ persone di età ≥ 12 anni con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti
- ✓ operatori e ospiti delle strutture residenziali per anziani
- ✓ operatori sanitari
- ✓ donne in gravidanza

Su richiesta, si può somministrare a tutte le persone di età ≥ 12 anni

quinta dose raccomandata a chi ha già ricevuto una quarta dose con vaccino a RNA monovalente che rientra nelle seguenti categorie:

- ✓ persone di età ≥ 80 anni
- ✓ ospiti delle strutture residenziali per anziani
- ✓ persone di età ≥ 60 anni con fragilità motivata da patologie concomitanti/preesistenti

Su richiesta, si può somministrare a tutte le persone di età ≥ 60 anni

Per immunodepressi raccomandata quinta dose

<https://www.salute.gov.it>

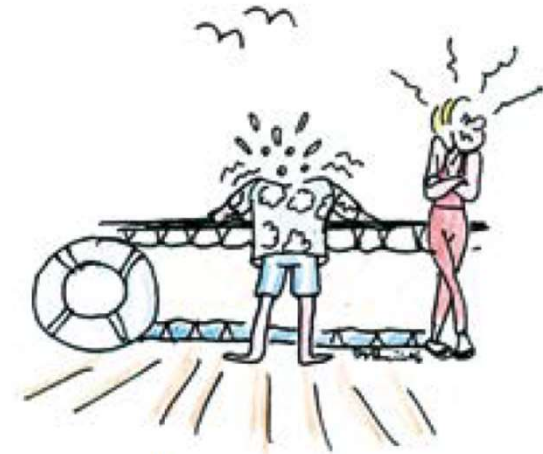


Quali misure comportamentali e farmacologiche adottare durante il viaggio



Chinetosi

(mal d'aereo, mal di mare, ecc.)



Insorge sui mezzi di trasporto in persone predisposte

Precauzioni

- assumere mezz'ora prima della partenza un antichinetosico
- per un'azione di durata fino a 72 ore si può applicare un cerotto dietro l'orecchio 2 ore prima della partenza
- non guidare dopo avere assunto antichinetosici
- mettersi in viaggio dopo un buon riposo
- preferibile il viaggio notturno per chi prende l'aereo
- sulla nave individuare i punti più stabili
- assumere pochi liquidi e fare pasti piccoli e asciutti
- non fumare
- non bere alcolici e caffè prima della partenza e durante il viaggio

Sindrome dei fusi orari (jet lag)



- Attraversare in breve tempo molti fusi orari comporta l'**alterazione dei ritmi biologici** che regolano il sonno, la fame, il rendimento fisico e intellettuale
- Il jet lag si manifesta con insonnia, nervosismo, stanchezza, malessere generale, depressione del tono dell'umore, nausea e inappetenza; si verifica **soprattutto per i viaggi verso Est**

Sindrome dei fusi orari (jet lag)



Per ridurre gli inconvenienti del jet lag è utile:

- far **precedere il viaggio da 1-2 notti di sonno regolare**, coricandosi più tardi del solito se si viaggia verso Ovest e più presto se verso Est
- all'**arrivo** necessario un **periodo di riposo**, più o meno lungo, in relazione alla differenza di fuso orario
- in caso di **disturbi del sonno**, consigliabile l'uso di un **blando sonnifero** nei due giorni successivi all'arrivo
- si può trarre giovamento dall'assunzione di una compressa di **melatonina** (ormone prodotto dal nostro organismo che agisce sulla regolazione del ritmo sonno-veglia) circa un'ora prima di coricarsi, per le prime 5 o 6 notti dopo il cambiamento di fuso; questo trattamento non è ancora basato su evidenze scientifiche, anche se sono in corso studi

Sindrome da classe economica (trombosi venosa arti inferiori)



- Una **prolungata immobilità**, come si verifica nei lunghi viaggi (in aereo, auto, pullman, treno), può determinare una **trombosi delle vene profonde degli arti inferiori** (TVP) per ristagno di sangue, con conseguente gonfiore, rigidità e sviluppo di coaguli; **il rischio di TVP aumenta quanto più dura l'immobilità**
- In molti casi i coaguli sono piccoli e **non causano sintomi**; occasionalmente potrebbero raggiungere i polmoni, provocando **embolia polmonare** che si manifesta con dolore toracico, difficoltà respiratoria e, in alcuni casi, morte improvvisa

Sindrome da classe economica (trombosi venosa arti inferiori)



Le seguenti condizioni aumentano il rischio di TVP da prolungata immobilità:

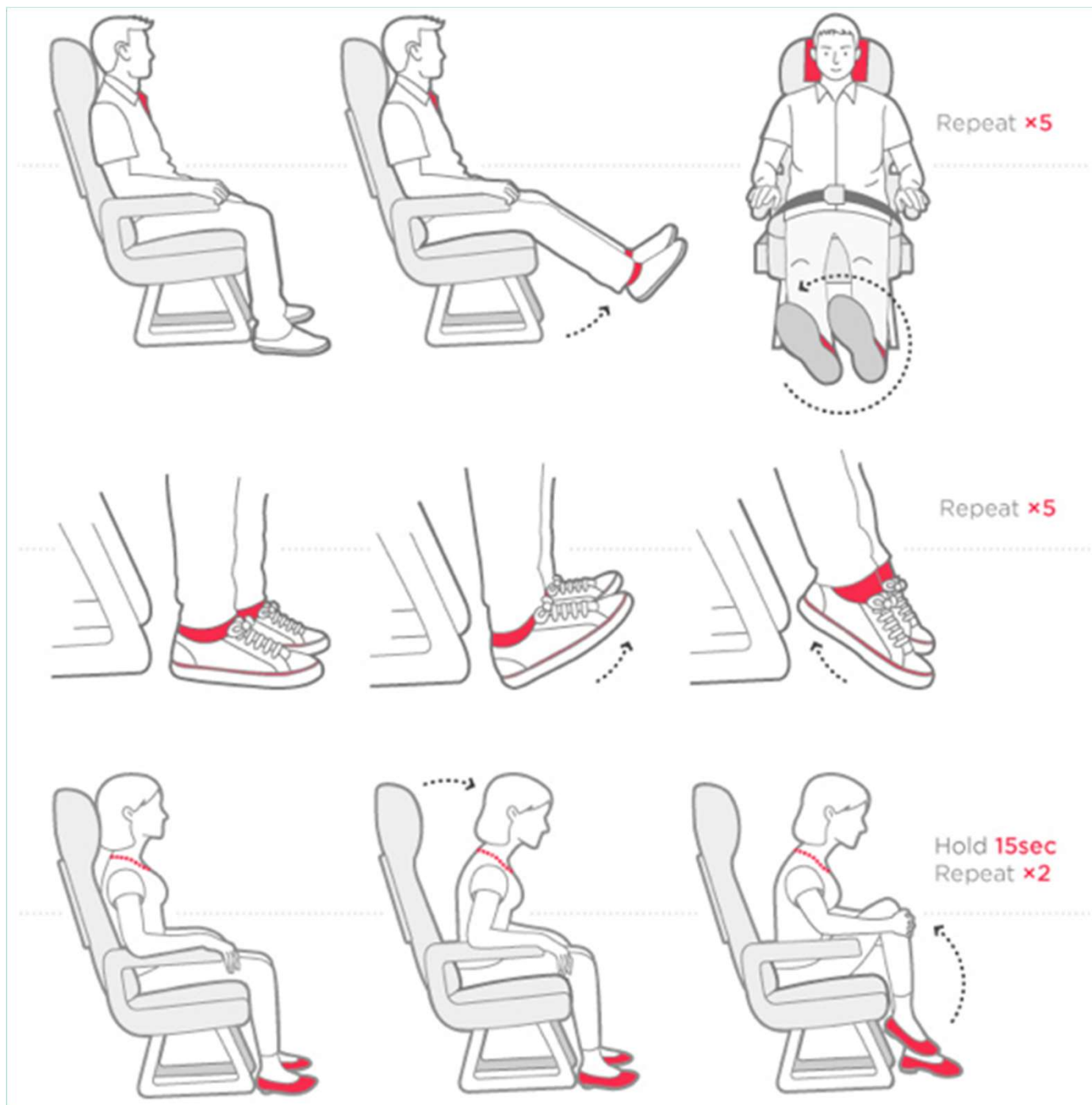
- soggetto fumatore o ex fumatore
- età superiore ai 60 anni
- donne in gravidanza o in trattamento con terapia ormonale sostitutiva
- anomalie ereditarie della coagulazione
- recenti interventi chirurgici o traumi, in particolare agli arti inferiori
- precedenti episodi di TVP o embolia polmonare
- obesità
- presenza di tumori maligni

Sindrome da classe economica (trombosi venosa arti inferiori)



Per prevenire la TVP da prolungata immobilità si consiglia di:

- indossare **abiti comodi** e biancheria intima **non molto stretta**
- bere **molti liquidi**, evitando caffè e alcol
- alzarsi e camminare **almeno ogni ora** o, se possibile, alzare le gambe, in linea con le cosce
- eseguire **piccoli movimenti**, come flettere e ruotare le caviglie, per esercitare i muscoli del polpaccio
- per le persone con condizioni che **aumentano il rischio di TVP da prolungata immobilità**, in caso di viaggio a lunga percorrenza, utilizzare **calze a compressione graduata**, opportunamente adattate, sotto il ginocchio; **non indicata la profilassi farmacologica**



Sindrome da Alta Quota (mal di montagna)



- Si verifica quando si sale a quote superiori ai 3.000 metri
- Causata dall'ipossia dovuta alla minore pressione barometrica (quella che a 3.000 m fa bollire l'acqua a 70 C!)
- Per stare in quota bisogna acclimatarsi (acclimatatori veloci e acclimatatori lenti)
- Sintomi e segni lievi: iperventilazione, dispnea da sforzo lieve, apnee notturne, cefalea, aumento del volume delle urine, mancanza di appetito
- Sintomi e segni gravi: vomito, labbra e unghie blu, sonnolenza, fino a edema cerebrale e/o edema polmonare

Sindrome da Alta Quota (mal di montagna)



COME SI PREVIENE E COME SI CURA

- salire lentamente e gradualmente a piccole tappe: il primo giorno non salire oltre i 2.500 m; superati i 3.500, non salire più di 500-600 m/dì
- «arrampicarsi in alto e dormire in basso»
- idratazione, no alcol, sì carboidrati
- acetazolamide, contrasta gli effetti dell'ipossia
- scendere di quota
- camere iperbariche
- diuretici, cortisone

PREVENIRE SI PUO'...

Acetazolamide: dal giorno prima di salire fino a 2-3 giorni dopo aver raggiunto il punto più alto



Calore e umidità



Possono determinare perdita di acqua e sali, con conseguenti **crampi muscolari**, fino al collasso

Precauzioni

- bere acqua o bibite in quantità maggiori di quelle necessarie ad annullare la sete; se non controindicato, aggiungere mezzo cucchiaino di sale per ogni litro d'acqua
- evitare l'alcol perché disidrata
- non indossare abiti troppo pesanti che ostacolano la traspirazione
- evitare l'esposizione diretta ai raggi solari, utilizzando copricapo e indumenti in fibre naturali (mai sintetiche)
- evitare sforzi

Esposizione al sole

Può provocare **scottature anche gravi**, soprattutto nelle parti che in genere ci si dimentica di proteggere quali naso, spalle, dorso del piede

Precauzioni

- indossare indumenti comodi, ampi, di cotone
- usare cappelli e occhiali da sole
- applicare ripetutamente (anche ogni ora) una crema solare ad alta protezione sulle zone esposte



Bagni in mare

In genere **non** comportano **rischi di infezioni**



Precauzioni

- fare bagni in zone turistiche attrezzate, evitando zone con acque e spiagge inquinate da scarichi fognari
- indossare scarpette da bagno per proteggersi dalle punture di pesci, ricci di mare, crostacei e coralli
- nuotare lungo la costa: in mare aperto c'è il pericolo delle correnti e delle maree
- non nuotare a stomaco pieno e soprattutto dopo aver fatto uso di bevande alcoliche
- non fare il bagno di prima mattina e dopo il tramonto, perché con il sopraggiungere del buio i grossi predatori si avvicinano alle spiagge

Bagni in acque dolci



- In alcune zone tropicali, le acque dei laghi e dei fiumi con corrente lenta sono **infestate da parassiti**, che possono penetrare nell'organismo attraverso la pelle, andando a localizzarsi in vari organi
- I sintomi quali diarrea, dolori addominali, disturbi urinari, si possono presentare anche **diversi mesi dopo il viaggio**

Precauzioni

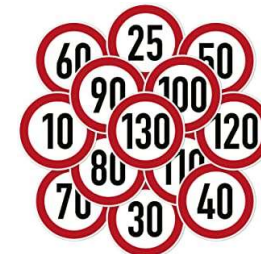
- evitare di bagnarsi e lavarsi in acque stagnanti, che possono ospitare parassiti e/o essere contaminate da escrementi umani o animali; solo le piscine, la cui acqua è clorata e frequentemente cambiata, sono da considerare sicure
- evitare di camminare a piedi nudi su spiagge o altri terreni
- non stendersi o prendere il sole a diretto contatto con sabbia o terra

Incidenti stradali

- Una delle **principali cause di morte** tra i viaggiatori
- Se sono previsti spostamenti con **autovetture noleggiate**, controllare con cura le condizioni di assicurazione e lo stato dell'automezzo
- Informarsi sulle **norme relative alla circolazione** in vigore nel paese visitato e sulle **condizioni delle strade**

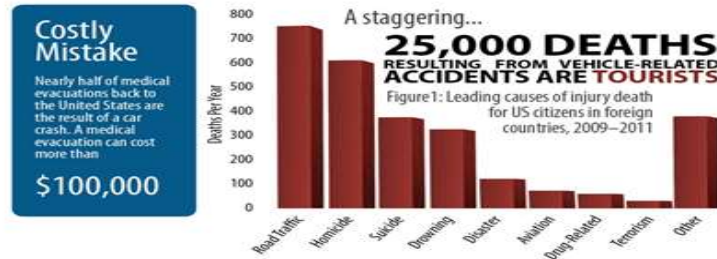
Precauzioni

- indossare sempre le cinture di sicurezza
- indossare sempre il casco se si viaggia in bici o in motocicletta; portare quello personale, perché può essere difficile reperirlo in loco
- non guidare dopo aver bevuto alcolici
- rispettare sempre i limiti di velocità
- non avventurarsi in strade non illuminate



Road-related accidents are...

THE #1 CAUSE OF PREVENTABLE **DEATH** IN HEALTHY US TRAVELERS



Don't be another statistic...

8 SIMPLE STEPS TO **MINIMIZE** YOUR RISK WHILE YOU'RE TRAVELING

-  **1** Always wear a seat belt and put children in car seats.
-  **2** When possible, avoid riding in a car in a developing country at night.
-  **3** Don't ride motorcycles. If you must ride a motorcycle, wear a helmet.
-  **4** Know local traffic laws before you get behind the wheel.
-  **5** Don't drink and drive.
-  **6** Ride only in marked taxis with seatbelts.
-  **7** Be alert when crossing the street, especially in countries where people drive on the left.
-  **8** Avoid overcrowded, overweight, or top-heavy buses or vans.

TRAVELERS' HEALTH 
TRAVEL SAFE. TRAVEL SMART.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Infezioni sessualmente trasmesse

- Il pericolo che deriva dal praticare sesso senza le dovute precauzioni **non è ancora compreso** da tutti i viaggiatori
- I **rapporti sessuali non protetti** sono la principale causa di trasmissione dell'HIV e degli agenti di altre infezioni (epatite B, gonorrea, herpes genitale, scabbia, sifilide, ecc.)



Precauzioni

- evitare contatti sessuali occasionali o con prostitute
- avere solo rapporti protetti: il preservativo è molto utile per prevenire le infezioni sessualmente trasmesse, è sicuro ed economico
- portare una riserva sufficiente di preservativi: non è sempre facile trovarne in alcuni paesi a basso reddito
- evitare l'abuso di alcol o sostanze stupefacenti: può ostacolare l'appropriato uso del preservativo

Rischi legati a bevande e alimenti

- I paesi tropicali e subtropicali presentano rischi alimentari e dunque vi sono **misure comportamenti da adottare sempre**
- **Fare attenzione a dove e a cosa si mangia e si beve** è il modo più efficace per ridurre la probabilità di sviluppare intossicazioni e/o infezioni a trasmissione alimentare (salmonellosi non tifoidee, epatite A, febbre tifoide, infezioni parassitarie, ecc.), compresa la cosiddetta “diarrea del viaggiatore”



Rischi legati a bevande e alimenti

Le seguenti raccomandazioni valgono per tutte le circostanze, dalla vendita ambulante ai pasti nei ristoranti a cinque stelle (1)

- prima di mangiare lavare le mani o usare prodotti con alcol

Acqua e altre bevande

- bere acqua proveniente da **fonti sicure** o **imbottigliata** (addizionata con anidride carbonica)
- in caso di dubbio sulla sua salubrità, **bollire l'acqua per almeno un minuto** (in alta quota prolungare la bollitura per qualche minuto); se non è possibile, disinfettarla con cloro o iodio (euclorina, steridrolo, amuchina, tintura di iodio) secondo le indicazioni dei foglietti illustrativi
- in caso di filtri (da conservare con cura), utilizzarli solo in associazione con la disinfezione chimica
- **evitare il ghiaccio** e le bibite non sigillate



Rischi legati a bevande e alimenti

Raccomandazioni (2)

- l'acqua non gassata, anche se in bottiglia, e i succhi di frutta non devono essere automaticamente considerati sicuri; le bevande molto calde (the, caffè, ecc.) in genere non presentano rischi
- lavare i denti con **acqua potabile o disinfettata**

Alimenti

- consumare latte e latticini solo se **pastorizzati**
- evitare i **gelati** e i **dessert con crema o panna**
- mangiare **cibi ben cotti, serviti molto caldi**: riscaldare sommariamente cibi conservati in modo inadeguato non elimina il rischio
- mangiare frutta dalla **buccia spessa**, sbucciandola da sé
- evitare le **macedonie già pronte**
- non mangiare **alimenti crudi**, soprattutto quelli a maggiore rischio di essere contaminati: carne, uova o insalate di verdure

Rischi legati a bevande e alimenti

Raccomandazioni (3)

- evitare i **molluschi** e **tutto il pesce crudo o poco cotto**, anche se preparato con limone o aceto; alcuni pesci e crostacei della scogliera tropicale, anche se cotti, possono essere pericolosi se contengono biotossine che non sono distrutte dal calore: farsi consigliare dalla popolazione locale
- fare attenzione a **dove si mangia**, scegliere locali puliti e privi di mosche
- evitare l'acquisto di cibi e bevande da **venditori ambulanti**
- ricordate che l'aspetto degli alimenti non è garanzia di salubrità: **alimenti contaminati possono essere all'apparenza appetibili**
- scegliere preferibilmente **cibi poco elaborati e non facilmente deperibili** (pane, biscotti secchi e simili)



Rischi legati a bevande e alimenti

Se non si ha altra scelta che mangiare **alimenti poco sicuri**, il rischio sarà minore se le quantità ingerite sono piccole: il succo gastrico, infatti, ha un certo effetto protettore



Rischi legati a bevande e alimenti

Più del 90% dei
viaggiatori provenienti
da Europa e da Nord
America
soccombono a tentazioni
gastronomiche e
dimenticano

le regole: “*boil it,
cook it, peel it or
forget it*”.



Diarrea del viaggiatore

- Colpisce ogni anno tra il 20 e il 30% dei viaggiatori internazionali, cioè circa 10 milioni di persone
- L'agente causale più frequente è un batterio: *Escherichia coli* produttore di tossine
- Veicoli principali di infezione: acqua e cibi contaminati da feci
- Tipicamente, un viaggiatore ha da 4 a 5 movimenti intestinali abbondanti e acquosi ogni giorno



Diarrea del viaggiatore

Trattamento

Generalmente, nei casi lievi, è preferibile non utilizzare antidiarroici o antibiotici. E' necessaria la **reidratazione** (soprattutto in bambini e anziani) con preparati che si possono acquistare in farmacia (ricordarsi di metterli in valigia!). In caso di diarrea ogni dose di reidratante va sciolta in acqua potabile e la soluzione va bevuta a volontà.

In alternativa può essere usata la seguente **soluzione indicata dall'OMS**:

*6 cucchiaini rasi di zucchero
1 cucchiaino di sale da cucina
1 litro di acqua potabile*

Nei casi di **diarrea più grave** con sintomatologia dolorosa e/o febbre e/o vomito e/o sangue nelle feci, si può usare un antibiotico (Rifaximina) specifico eventualmente associato a un antidiarroico

Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni



Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni



Infezione causata da parassiti trasmessi principalmente dalla
puntura di **zanzare** infette del genere *Anopheles*
Pungono in genere nelle **ore notturne**, dall'imbrunire all'alba



Malaria

Seafarers' Health Information Programme

Healthier, fitter, safer

International Seafarers' Welfare and Assistance Network

www.seafarershealth.org



Emisfero occidentale - Zone endemiche e non per la malaria

Fonte: CDC, Yellow Book, 2020



Fonte: CDC, Yellow Book, 2020



Malaria

TRASMISSIONE

La trasmissione è condizionata da diversi fattori:

**temperatura
16-38°C**

**umidità
> 60 %**

**altitudine
< 1800-2000 m**

L' **ABCD** della malaria

- **A**wareness
- **B**ite prevention
- **C**hemoprophylaxis
- **D**iagnosis (rapid) & treatment

Prevenzione della malaria nei viaggiatori

Misure di difesa dalle punture di zanzara



- evitare di soggiornare all'esterno nelle **ore serali o notturne**
- se si sta **all'aperto, dopo il tramonto**, indossare **abiti che coprano tutto il corpo** con scarpe alte o stivali e **trattarli con insetticidi** per evitare punture attraverso i tessuti
- applicare **repellenti sulle parti del corpo scoperte**; i repellenti non devono essere polverizzati sul viso, né applicati su occhi, labbra e zone delicate
- **evitare** l'uso di **abiti scuri, profumi e dopobarba** perché attraggono le zanzare
- pernottare in locali con **aria condizionata** e/o con **finestre dotate di zanzariere**; la climatizzazione è efficace per impedire agli insetti di penetrare nella stanza, pertanto all'interno degli hotel climatizzati non sono necessarie altre precauzioni

Prevenzione della malaria nei viaggiatori

Misure di difesa dalle punture di zanzara



- prima di coricarsi, **nebulizzare nell'ambiente un insetticida spray** (piretroidi) per eliminare le zanzare presenti nella stanza; l'insetticida non ha un effetto di lunga durata. Utilizzare perciò, durante la notte, se non si usa l'aria condizionata, gli appositi diffusori elettrici o bruciare le serpentine antizanzare
- **durante la notte**, soprattutto nel caso di bambini, usare la **zanzariera**, eventualmente impregnata con un insetticida (permetrina); assicurarsi che la zanzariera abbia maglie di dimensione inferiore a 1,5 mm, non abbia buchi, sia ben fissata sotto il materasso e che nessuna zanzara sia rimasta intrappolata
- i **campeggiatori** devono associare **serpentine antizanzare, repellenti e zanzariere**

Prevenzione della malaria nei viaggiatori

Chemioprofilassi

Allo stato attuale, **non esistono farmaci che possono prevenire completamente la malaria** e, malgrado una chemiopprofilassi regolare, la malaria può comparire in ogni persona esposta all'infezione



Una **corretta chemiopprofilassi** ha un'**efficacia molto elevata, ma non assoluta**; in ogni caso riduce il rischio di una malattia fatale

Il consumo di alcolici, l'uso contemporaneo di altri farmaci e la presenza di malattie concomitanti **possono interferire** con l'efficacia dei farmaci antimalarici

Prevenzione della malaria nei viaggiatori

Chemioprofilassi

- Per essere altamente efficace la chemioprolifassi va:
 - ✓ **iniziata prima dell'arrivo** in zona malarica con le modalità previste per i singoli farmaci
 - ✓ **assunta con regolarità senza interruzioni** durante tutto il periodo di soggiorno
 - ✓ **continuata ancora dopo** aver lasciato la zona a rischio
- **Anche una sola interruzione** dell'assunzione del farmaco **diminuisce l'effetto protettivo** (la dose deve essere ripresa il più presto possibile)

Non scegliere da soli il tipo di chemioprolifassi, rivolgersi a medici competenti nella materia

**Nobody goes to
MALARIA RISK AREAS
without protection !**



Malaria

Seafarers' Health Information Programme

Healthier, fitter, safer

International Seafarers' Welfare and Assistance Network

www.seafarershealth.org



Malaria - Diagnosi rapida e trattamento

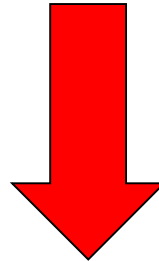
IL MESSAGGIO FONDAMENTALE



febbre

+

viaggio in zona a rischio



**sospetto di malaria fino a 2 mesi dopo
l'ultima possibile esposizione all'infezione**

Fever

after the tropics?
Visit your doctor!



Malaria

Seafarers' Health Information Programme

Healthier, fitter, safer

International Seafarers' Welfare and Assistance Network

www.seafarershealth.org



Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni



Infezione virale, trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere *Culex*, diffusa in molte aree del mondo, comprese l'Europa e alcune parti dell'Italia

Le zanzare **pungono** prevalentemente **dall'imbrunire, durante la notte e all'alba**

La prevenzione si basa **esclusivamente** sull'adozione di misure di protezione per **evitare le punture di zanzare** (vedere malaria)

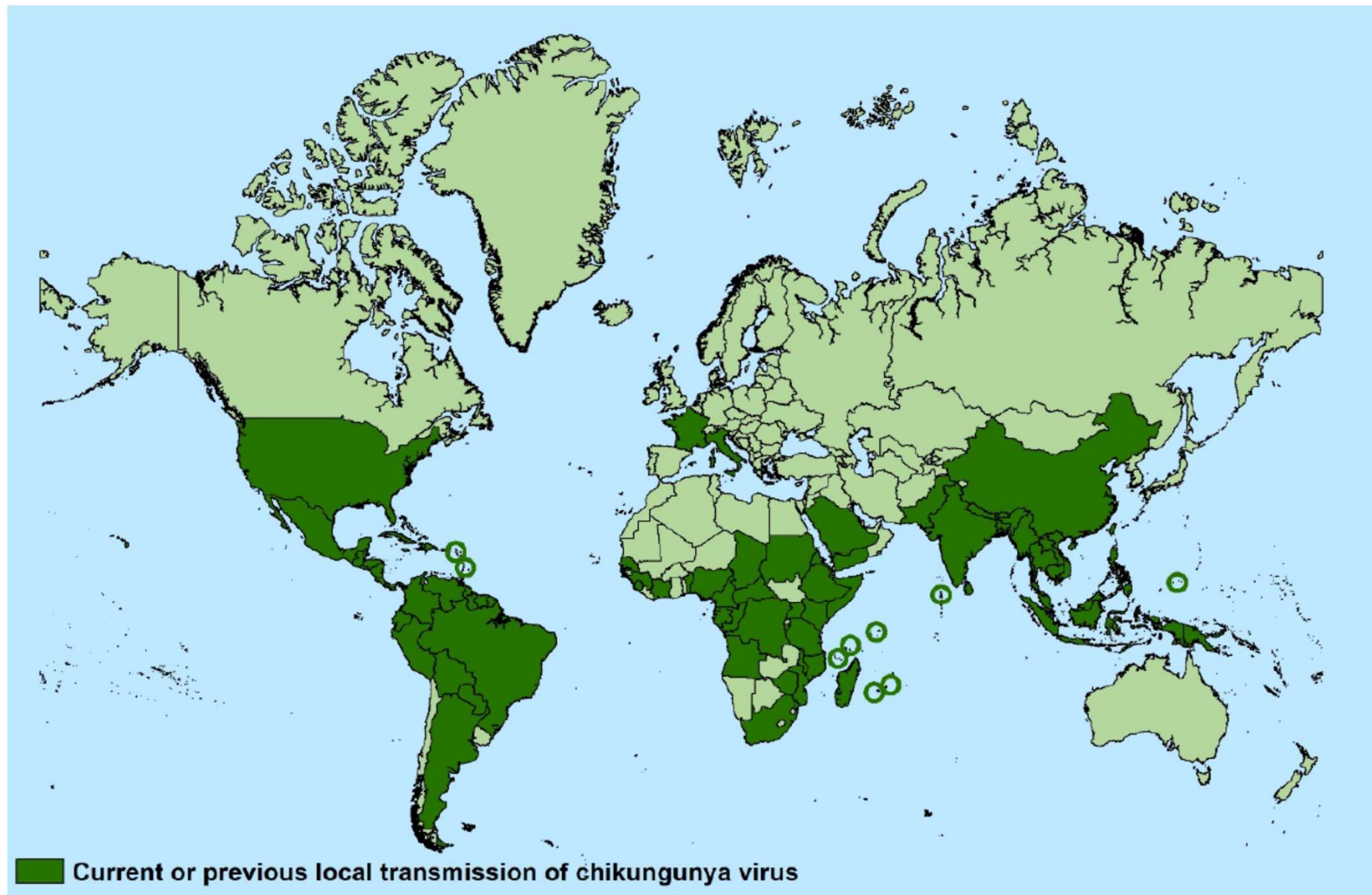
Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni



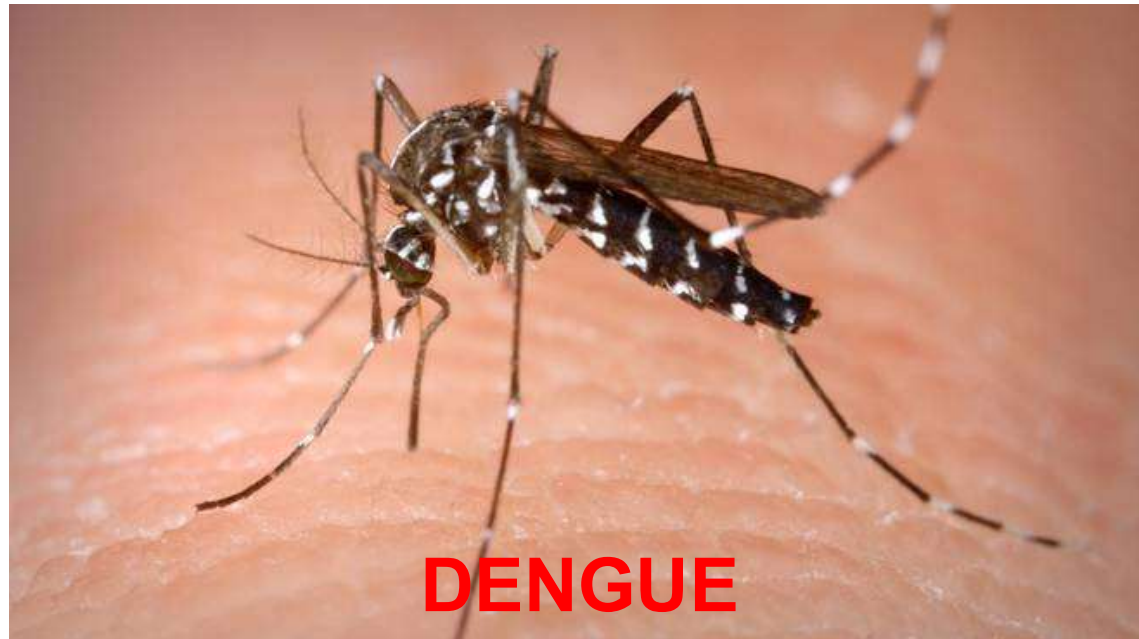
Infezione virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere *Aedes*, tra le quali la cosiddetta **zanzara tigre** **Pungono** preferibilmente nelle **ore diurne**

Chikungunya - Paesi con casi notificati al 2.03.2022

Fonte: CDC



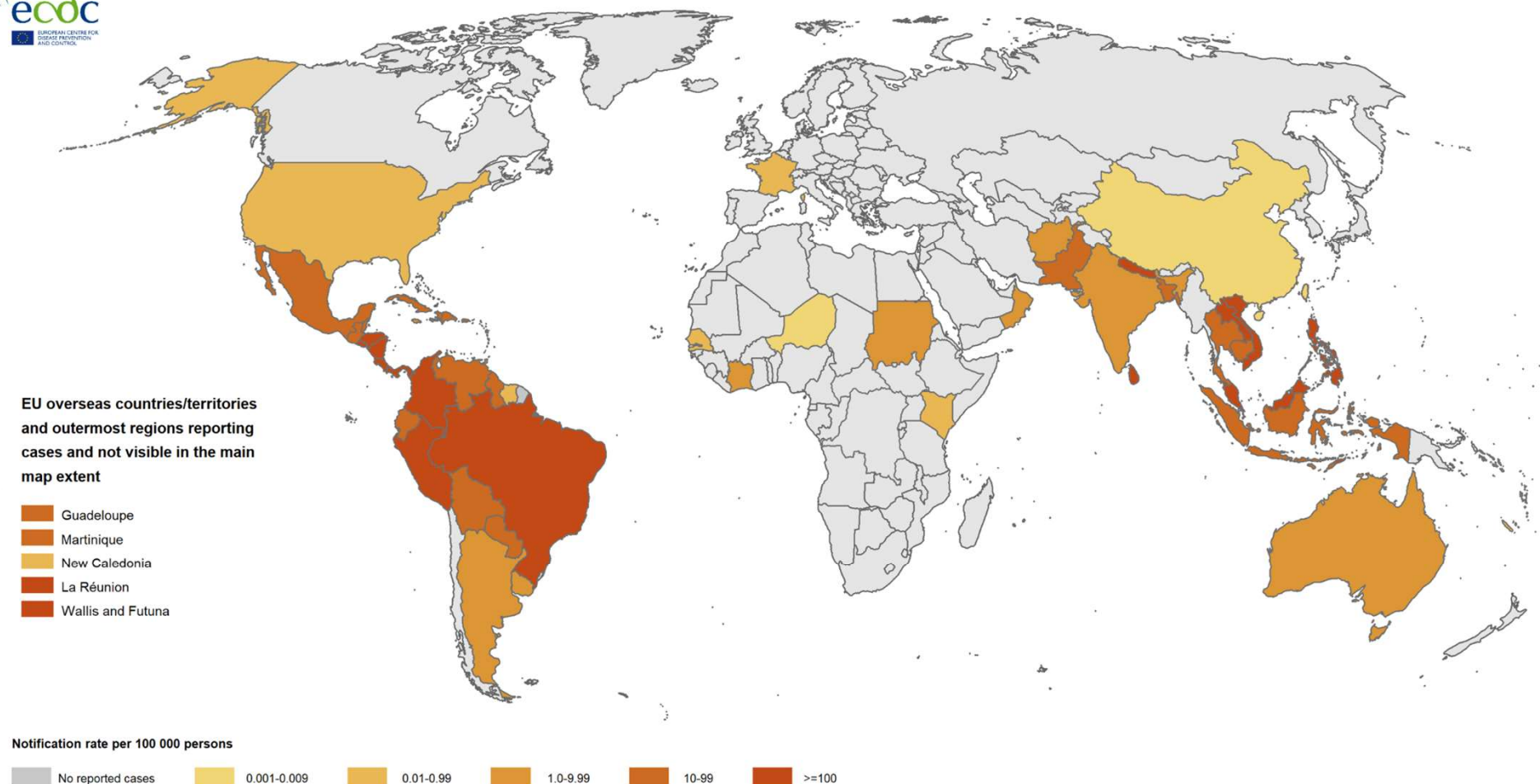
Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni



Infezione virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere *Aedes*, tra le quali la cosiddetta **zanzara tigre**.
Pungono preferibilmente nelle **ore diurne**

Dengue - Casi notificati per 100.000 abitanti, 2022

Fonte: ECDC



Note: Data refer to cases reported in the last 12 months. Administrative boundaries: © Eurographics
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on 19 January 2023

Infezioni trasmesse da zanzare non prevenibili con vaccinazioni

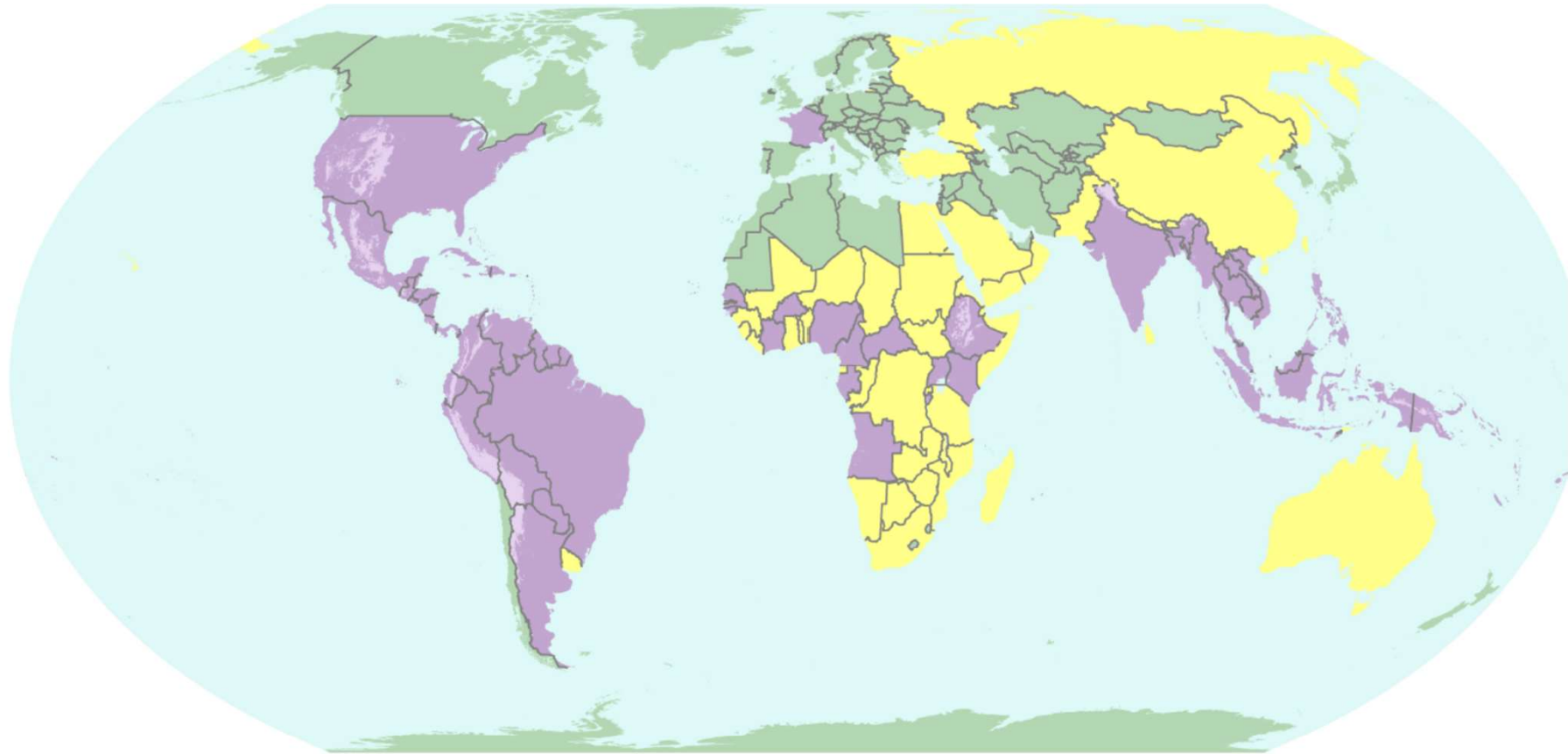


Infezione virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere *Aedes*, tra le quali la cosiddetta **zanzara tigre**

Pungono preferibilmente nelle **ore diurne**

Possibili le trasmissioni sessuale, verticale e parenterale

Zika – Mappa aggiornata al 25 luglio 2022



Map Legend

 Country or territory with current Zika outbreak¹

 Country or territory that has ever reported Zika cases² (past or current)

 Areas with low likelihood of Zika infection because of high elevation (above 6,500ft/2,000m)

 Country or territory with mosquito³ but no reported Zika cases

 Country or territory with no mosquitoes that spread Zika

¹ No areas are currently reporting Zika outbreaks

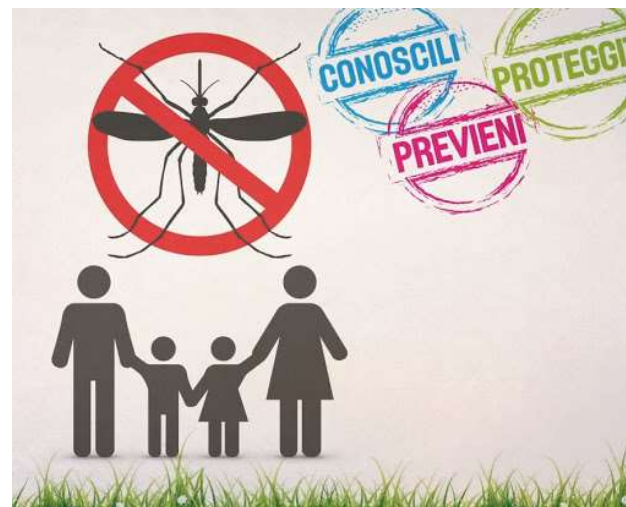
² Locally acquired, mosquito-borne Zika cases

³ *Aedes aegypti*

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/zika-information>

Virus Chikungunya, Dengue, Zika trasmesse da zanzare prevalentemente diurne

IL MESSAGGIO FONDAMENTALE



Proteggiti dalle punture

La prevenzione si basa **esclusivamente**
sull'adozione di misure di protezione per
evitare le punture di zanzare

Virus Chikungunya, Dengue, Zika trasmesse da zanzare prevalentemente diurne Misure di difesa dalle punture



- proteggersi dalle punture di zanzara sia al chiuso che all'aperto, **in particolare durante le ore diurne**, dall'alba al tramonto, quando le zanzare *Aedes* sono più attive
- dormire o riposare in stanza con **aria condizionata** oppure con **zanzariere** alle finestre e alle porte (meglio se impregnate con insetticidi)
- utilizzare **zanzariere che proteggono i letti** durante le ore di riposo sia di giorno che di notte
- utilizzare **insetticidi per uso domestico**
- indossare **vestiti che non lascino scoperte parti del corpo** (camicie con maniche lunghe, pantaloni lunghi, ecc.) di **colore chiaro**, perché i colori scuri attraggono le zanzare
- applicare **insetto-repellenti** sulle **parti esposte**; può essere necessario ripetere l'applicazione ogni 3-4 ore perché inattivati nel tempo dal caldo e dal sudore



Ministero della Salute

Malattie trasmesse dalle zanzare

Consigli ai viaggiatori internazionali

Esistono numerose infezioni tropicali trasmesse da zanzare: malaria, febbre gialla, chikungunya, dengue, zika ed altre.

PRIMA DI PARTIRE

- Consulta il tuo medico curante e informalo del viaggio in programma.
- Vai in un centro autorizzato per effettuare, se necessarie, la vaccinazione contro la febbre gialla o altre vaccinazioni e la profilassi antimalarica.
- Se aspetti un bambino chiedi consiglio al medico su eventuali controindicazioni al viaggio.

ALL'ARRIVO

- Proteggiti dalle punture di zanzara e rispetta le raccomandazioni delle autorità locali.
- Indossa abiti di colore chiaro che coprano la maggior parte del corpo.
- Usa repellenti cutanei seguendo le indicazioni riportate in etichetta.
- Soggiorna in ambienti con aria condizionata o con zanzariere a porte e finestre.

Per qualsiasi necessità
contatta l'Ambasciata o il Consolato.

RICORDA

- L'infezione da virus Zika può essere trasmessa anche per via sessuale e se contratta in gravidanza può causare gravi complicanze al feto.
- Previeni l'infezione con rapporti sessuali protetti (usa il preservativo).
- In caso di gravidanza rinforza le misure di protezione individuale.

AL RITORNO IN ITALIA

Se nelle DUE SETTIMANE che seguono il ritorno si manifestano sintomi come febbre, dolori articolari e muscolari, eruzioni cutanee, congiuntivite, disturbi simil-influenzali

a scopo precauzionale

contatta il tuo medico o una struttura ospedaliera riferendo del tuo recente viaggio e proteggiti dalle punture di zanzare per evitare un'eventuale trasmissione dell'infezione ad altre persone.

Le donne in gravidanza o che desiderino una gravidanza, se hanno viaggiato in aree in cui è presente il virus Zika, devono riferire del loro viaggio durante le visite prenatali, per essere valutate e monitorate in modo appropriato.

Per saperne di più
www.salute.gov.it



Avoid the Three Cs

Be aware of different levels of risk in different settings.



There are certain places where COVID-19 spreads more easily:



Crowded places

with many people nearby



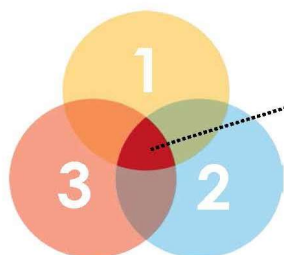
Close-contact settings

Especially where people have close-range conversations



Confined and enclosed spaces

with poor ventilation



The risk is higher in places where these factors overlap.

Even as restrictions are lifted, consider where you are going and #StaySafe by avoiding the Three Cs.

WHAT SHOULD YOU DO?



Avoid crowded places and limit time in enclosed spaces



Maintain at least 1m distance from others



When possible, open windows and doors for ventilation



Keep hands clean and cover coughs and sneezes



Wear a mask if requested or if physical distancing is not possible

If you are unwell, stay home unless to seek urgent medical care.

Misure di prevenzione non farmacologiche della COVID-19 (e di altre infezioni respiratorie)
valide anche per i viaggiatori



Cosa fare dopo il ritorno

- Molte malattie delle zone tropicali hanno un **lungo periodo di incubazione**; si raccomanda perciò di **consultare un medico**, se al ritorno da un viaggio in un paese tropicale insorge **uno dei seguenti sintomi e/o segni**:
 - ✓ febbre, anche modesta
 - ✓ diarrea
 - ✓ dolori addominali
 - ✓ eruzioni cutanee
 - ✓ tosse persistente
- **Completare la profilassi antimalarica per il periodo indicato**: molti casi di malattia insorgono in soggetti che sospendono il trattamento troppo presto

Per concludere: Il viaggio più sicuro?



**«Per viaggiare lontano non c'è miglior
nave di un libro» Emily Dickinson**



***Grazie dell'
attenzione***

Luisa Sodano

sodanoluisa1@gmail.com

Cell. 3473523503