

Dott. Walter Pasini

LA GUIDA DEL VIAGGIATORE

CONSIGLI SANITARI
PER LA PREVENZIONE DI MALATTIE TRASMESSE DA INSETTI



AUT. MIN. SAN. 13.670 (LEGGERE ATTENTAMENTE LE AVVERTENZE)

CENTRO COLLABORATORE OMS PER LA MEDICINA DEL TURISMO

PAESE CHE VAI...

E u r o p a

A f r i c a

A s i a

A m e r i c a

O c e a n i a

Europa settentrionale

BELGIO, BIELORUSSIA, REPUBBLICA CECA, DANIMARCA, ESTONIA, FINLANDIA, GERMANIA, GRAN BRETAGNA, IRLANDA, ISLANDA, LITUANIA, LUSSEMBURGO, MOLDAVIA, NORVEGIA, OLANDA, POLONIA, RUSSIA, SLOVACCHIA, SVEZIA E UCRAINA.

Le malattie trasmesse da artropodi non rappresentano un rischio importante per il viaggiatore. Esistono piccoli focolai di tifo, trasmesso da zecche nella Siberia centrale.

L'encefalite da zecche, per la quale esiste un vaccino, la malattia di Lyme e la febbre emorragica di Crimea-Congo possono verificarsi in tutta l'Europa del Nord.

Europa meridionale

ALBANIA, ANDORRA, AUSTRIA, BOSNIA ERZEGOVINA, BULGARIA, CROAZIA, FRANCIA, GIBILTERRA, GRECIA, ITALIA, IUGOSLAVIA, LIECHTENSTEIN, MACEDONIA, MALTA, MONACO, PORTOGALLO CON LE AZZORRE E MADERA, ROMANIA, SAN MARINO SLOVENIA, SPAGNA CON LE CANARIE, SVIZZERA E UNGHERIA.

Le malattie trasmesse da artropodi non rappresentano un rischio importante per il viaggiatore. La febbre bottonosa (da zecche) è presente nel sud dei paesi mediterranei (Italia compresa).

Casi di leishmaniosi tanto cutanea che viscerale si registrano di tanto in tanto. Casi di encefalite da zecche, contro la quale esiste un vaccino, di malattia di Lyme, nonché di febbre emorragica con sindrome nefrosica, trasmessa dai roditori, possono manifestarsi nelle parti orientali e meridionali della regione.

Africa

Africa del nord

ALGERIA, EGITTO, LIBIA, MAROCCO, TUNISIA

Le malattie trasmesse da artropodi non rappresentano un rischio eccessivo per il viaggiatore, sebbene siano presenti nell'area malattie quali la filariosi (focolai nel delta del Nilo), la leishmaniosi, la malaria (esistono piccoli focolai in tutti i paesi eccetto la Tunisia), la febbre ricorrente, la febbre della valle del Rift e la febbre del Nilo occidentale.

Africa australe

BOTSWANA, LESOTHO, NAMIBIA, SANT'ELENA,
SUDAFRICA E SWAZILAND.

Nella maggior parte di questa regione sono segnalate malattie come la febbre della valle del Rift, la febbre emorragica di Crimea-Congo, la febbre da punture di zecche, febbre ricorrente, malaria, peste e tifo (soprattutto il tifo da zecche). La tripanosomiasi (malattia del sommo) può verificarsi in Botswana e in Namibia.

Africa subsahariana

ANGOLA, BENIN, BURKINA FASO, BURUNDI, CAMERUN, CAPO VERDE, CIAD, COMORE, CONGO, COSTA D'AVORIO, ERITREA, ETIOPIA, GIBUTI, GABON, GAMBIA, GHANA, GUINEA, GUINEA BISSAU, GUINEA EQUATORIALE, KENYA, LIBERIA, MADAGASCAR, MALAWI, MALI, MAURITANIA, MAURITIUS, MOZAMBICO, NIGER, NIGERIA, REPUBBLICA CENTROAFRICANA, RIUNIONE, RUANDA, SAO TOMÉ E PRINCIPE, SENEGAL, SEYCHELLES, SIERRA LEONE, SOMALIA, SUDAN, TANZANIA, TOGO, UGANDA, ZAIRE, ZAMBIA E ZIMBABWE.

Le malattie trasmesse da artropodi sono molto diffuse.

*La malaria si può contrarre nella sua forma più grave (*Plasmodium falciparum*) in tutta la regione fatta eccezione per le isole di Capo Verde, Mauritius, Riunione e Seychelles e per le località situate ad altezze superiori ai 3000 metri.*

Epidemie di febbre gialla si verificano periodicamente nella popolazione non vaccinata. La leishmaniosi, tanto cutanea che viscerale, si riscontra in particolare nelle aree più secche.

Il rischio sembra alto in Sudan. Sono presenti diverse forme di filariosi. Focolai endemici di oncocercosi (cecità dei fiumi) esistono in quasi tutti i paesi sopra citati. La tripanosomiasi africana (malattia del somo) è segnalata, principalmente in piccoli focolai, in tutti i paesi, salvo Gibuti, Gambia, Mauritania. Somalia e paesi insulari dell'Oceano Atlantico e dell'Oceano Indiano. Si verificano casi di febbre ricorrente, di tungosi e di tifo da pidocchi, pulci e zecche.

Focolai naturali di peste sono stati segnalati in Angola, Kenya, Madagascar, Mozambico, Uganda, Tanzania, Zaire e Zimbabwe.

Molte malattie virali, di cui alcune si presentano sotto forma di febbre emorragiche gravi, sono trasmesse da zanzare, flebotomi e zecche.

A Asia del centro sud

AFGHANISTAN, ARMENIA, AZERBAIJAN, BANGLADESH, BHUTAN, GEORGIA, INDIA, IRAN, KAZAKHSTAN, KYRGYSTAN, MALDIVE, NEPAL, PAKISTAN, SRI LANKA, TAGIKISTAN, TURKMENISTAN E UZBEKISTAN.

Le malattie trasmesse dagli artropodi sono endemiche in tutti questi paesi ad eccezione della malaria nelle Maldive. Ci sono piccoli focolai di malaria in Azerbaijan e Tagikistan. In certi altri paesi la malaria si manifesta tanto nelle zone urbane che nelle zone rurali.

La filariosi è frequente nel Bangladesh, in India e nella cintura costiera sud-occidentale dello Sri-Lanka. C'è stato un notevole aumento nell'incidenza della leishmaniosi viscerale in Bangladesh, India e Nepal.

Focolai naturali di peste esistono in India (dove si è verificata un'importante epidemia nel 1994) ed in Kazakistan. Casi di febbre ricorrente da zecche sono segnalati in Afghanistan, in India e in Iran. Epidemie di dengue possono aver luogo nel Bangladesh, in India, in Pakistan e nello Sri Lanka e la forma emorragica di questa malattia è stata segnalata nell'est dell'India e nello Sri Lanka.

L'encefalite giapponese è stata riportata nell'est della regione, mentre la febbre emorragica di Crimea - Congo nell'ovest.

S Asia sud-occidentale

ARABIA SAUDITA, BAHREIN, CIPRO, EMIRATI ARABI UNITI, GIORDANIA, IRAK, ISRAELE, KUWAIT, LIBANO, OMAN, QATAR, SIRIA, TURCHIA E YEMEN.

La malaria non esiste in Kuwait, è scomparsa dal Bahrein, da Cipro, da Israele, dalla Giordania, dal Libano e dal Qatar e la sua incidenza è bassa in Siria; altrove è endemica in certe zone rurali.

La leishmaniosi cutanea si osserva in tutta la regione, la leishmaniosi viscerale è diffusa nell'Irak centrale, nel sud-est dell'Arabia Saudita, nel nord-ovest della Siria, in Turchia (solo nel sud-est dell'Anatolia) e nell'ovest dello Yemen. Il tifo murino e il tifo da zecche possono aver luogo nella maggior parte dei paesi.

La febbre emorragica di Crimea-Congo è stata segnalata in Irak. Piccoli focolai di oncocercosi sono segnalati nello Yemen.

Asia dell'est

CINA, COREA DEL NORD E COREA DEL SUD, HONG KONG, GIAPPONE, MACAO, MONGOLIA.

Tra le malattie trasmesse da artropodi la malaria non si trova oggi che in Cina. Nel sud della Cina è segnalata la filariosi (da Wuchereria bancrofti e da Brugia malayi).

Sono in aumento in Cina i casi di leishmaniosi viscerale.

Focolai di peste si trovano in Cina e in Mongolia.

La febbre emorragica di Corea trasmessa da roditori è endemica in tutti i paesi ad eccezione della Mongolia.

Si possono verificare epidemie di dengue e di encefalite giapponese.

Si osservano talvolta casi di febbre fluviale del Giappone nelle zone di boscaglia del sud della Cina, in certi valli del Giappone e nella Corea del Sud.

Asia sud-orientale

BRUNEI DARUSSALAM, CAMBOGIA, FILIPPINE, INDONESIA, LAOS, MALAYSIA, MYANMAR, SINGAPORE, THAILANDIA E VIET NAM.

Le malattie trasmesse dagli artropodi rappresentano un rischio importante in tutta la regione. La malaria e la filariosi sono endemiche in una grande parte delle zone rurali di tutti i paesi o territori, salvo, per quanto concerne la malaria, nel Brunei Darussalam e a Singapore, dove si trovano solo casi importati.

Focolai di peste esistono in Birmania (oggi Myanmar) e Viet Nam.

Epidemie di encefalite giapponese, di dengue e di dengue emorragica possono verificarsi tanto nelle zone urbane che rurali.

America del nord

BERMUDA, CANADA, GROENLANDIA, SAINT PIERRE E MIQUELON, STATI UNITI, COMPRESSE LE HAWAII.

L'incidenza delle malattie infettive è tale che il viaggiatore internazionale non corre rischi superiori a quelli del proprio paese d'origine. La malattia di Lyme è endemica nel nord-est degli Stati Uniti e nel nord del Middle West. Recentemente, la malattia da hantavirus, trasmessa attraverso i roditori, è stata identificata principalmente negli stati occidentali degli Stati Uniti. Si riscontrano occasionalmente la rabbia presso gli animali selvatici, compresi i pipistrelli, la febbre esantematica delle montagne rocciose, la tularemia e l'encefalite trasmessa da artropodi.

America centrale continentale e Caraibi

BELIZE, COSTA RICA, EL SALVADOR, GUATEMALA, HONDURAS, MESSICO, NICARAGUA E PANAMA.

La malaria, principalmente da P. vivax, esiste in tutti i paesi menzionati, ma in Costa Rica e Panama è limitata a qualche zona e in Messico alla costa occidentale. La leishmaniosi cutanea e cutaneo-mucosa si riscontra in tutti gli 8 paesi, mentre la forma viscerale si trova in El Salvador, Guatemala, Honduras e Messico. L'oncocercosi (cecità dei fiumi) si trova in due piccoli focolai del sud del Messico e in 4 focolai disseminati in Guatemala. Casi di tripanosomiasi americana (malattia di Chagas) sono stati segnalati in focolai localizzati nelle zone rurali. La filariosi è presente solo in Costa Rica. Si osservano talvolta casi di dengue e di encefalite equina venezuelana.

Caraibi

ANTIGUA BARBUDA, ANTILLE OLANDESI, ARUBA, BAHAMAS, BARBADOS, ISOLE CAYMAN, CUBA, DOMINICA, GIAMAICA, GRENADA, GUADALUPA, HAITI, ISOLE VERGINI BRITANNICHE, ISOLE VERGINI DEGLI STATI UNITI D'AMERICA, MARTINICA, MONTSERRAT, PORTO RICO, REPUBBLICA DOMINICANA, SAINT KITTS E NEVIS, SAINT VINCENT E GRENADINES, SANTA LUCIA, TRINIDAD E TOBAGO, ISOLE TURKS E CAICOS.

La malaria è endemica solo ad Haiti e in alcune parti della Repubblica Dominicana, nelle rimanenti zone è stata eradicata. Epidemie di dengue si verificano nella regione ed è stata osservata anche la forma emorragica. Casi di leishmaniosi cutanea sono stati recentemente scoperti nella Repubblica Dominicana. La filariosi si trova ad Haiti e in qualche isola. Casi di tularemia sono stati segnalati ad Haiti.



America del sud tropicale

BOLIVIA, BRASILE, COLOMBIA, ECUADOR, GUYANA,
GUYANA FRANCESE, PARAGUAY, PERÙ, SURINAME E VENEZUELA.

Il rischio di malattie trasmesse da artropodi è alto in ambiente rurale. La malaria infierisce nei dieci paesi o territori della regione così come la tripanosomiasi americana (malattia di Chagas) e la leishmaniosi cutanea e cutaneo-mucosa. Questa ultima forma è in aumento in Paraguay e in Brasile. La leishmaniosi viscerale è endemica nel nord-est del Brasile, con focolai nel resto del Brasile; in Colombia e in Venezuela è meno frequente; è rara in Bolivia e Paraguay e sconosciuta in Perù. La febbre gialla della savana si incontra nelle foreste di tutti i paesi salvo che nel Paraguay.

L'oncocercosi è endemica in focolai isolati nelle zone rurali dell'Ecuador, del Venezuela e del nord del Brasile. La filariosi bancrofti è endemica in certe regioni del Brasile, Guyana e Suriname. Focolai naturali di peste sono stati segnalati in Bolivia, in Brasile in Ecuador e in Perù. Epidemie di encefalite virale e di dengue si manifestano in alcuni dei paesi di questa regione. La bartonellosi o febbre di Oroya, una affezione da febotomi, si riscontra nelle valli fluviali del versante occidentale delle Ande fino a 3000 metri.

America del sud temperata

ARGENTINA, CILE, ISOLE FALKLAND E URUGUAY

Le malattie trasmesse da artropodi sono relativamente poco importanti ad eccezione della tripanosomiasi americana (malattia di Chagas) che è estremamente diffusa.

Australia, Nuova Zelanda, Antartico

Malattie trasmesse da artropodi possono presentarsi in certe zone rurali dell'Australia come la poliartrite epidemica trasmessa dalle zanzare e l'encefalite virale. Occasionali epidemie di dengue si sono verificate negli anni scorsi nell'Australia Settentrionale.

Melanesia e Micronesia-Polinesia

FIGI, GUAM, ISOLA DI PASQUA, ISOLE COOK, ISOLE MARSHALL, ISOLE SALOMONE, KIRIBATI, NAURU, NIUE, NUOVA CALEDONIA, PALAU, PAPUA, NUOVA GUINEA, POLINESIA FRANCESE, SAMOA, SAMOA AMERICANA, MICRONESIA, TERRITORI SOTTO LA TUTELA DELLE ISOLE DEL PACIFICO, TOKELAU, TONGA, TUVALU, VANUATU E ISOLE WALLIS E FUTUNA.

Le malattie trasmesse da artropodi si riscontrano nella maggioranza delle isole: la malaria endemica in Papua Nuova Guinea, si riscontra a sud-est fino a Vanuatu. Non si trova malattia a Figi, né nelle isole del nord e dell'est fino alla Polinesia Francese e nell'Isola di Pasqua, né in Nuova Caledonia al sud.

La filariosi è diffusa, ma la sua prevalenza è variabile.

Casi di febbre fluviale del Giappone sono stati segnalati in Papua Nuova Guinea. Epidemie di dengue, dengue emorragica possono aver luogo nella maggior parte delle isole.

*Numerosi artropodi
sono vettori di malattie infettive
ma, oltre la chemio-profilassi per la malaria,
solo per febbre gialla ed encefalite giapponese
esistono vaccini.*

*Le altre malattie si possono evitare
adottando efficaci mezzi di protezione individuale,
quali repellenti cutanei con DEET (tipo Autan),
abiti adeguati, zanzariere ed insetticidi.*

*Di seguito elencheremo le malattie più diffuse,
i sintomi e i rimedi terapeutici
per fronteggiarle.*

Dengue

La dengue è una malattia virale trasmessa dalle zanzare della specie **Aedes aegypti**.

Esistono quattro diversi tipi di virus dengue che possono dare la malattia.

Essi sono immunologicamente correlati, ma non danno immunità crociata, il che significa che l'infezione causata da un tipo non conferisce immunità nei confronti degli altri.

La malattia si manifesta con un esordio improvviso, febbre alta, cefalga frontale, dolore alle articolazioni ed ai muscoli. Molti pazienti hanno nausea, vomito e rash cutaneo.

L'esantema si manifesta 3-5 giorni dopo l'inizio della febbre e si localizza di solito al tronco, alle braccia, alle gambe e al viso.

La malattia è generalmente benigna, sebbene la convalescenza possa essere prolungata.

Molti casi decorrono in forma subclinica ed aspecifica, raramente la malattia si può presentare in forma emorragica (dengue emorragica e dengue con sindrome da shock) e portare a morte chi ne è colpito.

La forma emorragica si manifesta con piccoli ematomi sulla cute, sanguinamenti gengivali, nasali, gastrointestinali e di altri visceri.

Contrariamente ai vettori della malaria, la zanzara

che trasmette la dengue punge preferibilmente durante il giorno. Essa si è ben adattata agli ambienti urbani tropicali, potendosi così trovare vicino o all'interno delle abitazioni.

Non c'è un trattamento specifico per l'infezione, ma chiunque sospetti di averla contratta, deve rivolgersi ad un medico.

Il trattamento dei sintomi, specie nel caso della dengue emorragica o della dengue con sindrome da shock può essere di vitale importanza.

Non esistono al momento vaccini contro la dengue. Le misure di profilassi del viaggiatore internazionale devono pertanto essere rivolte alla protezione contro le punture di zanzare, mediante repellenti cutanei, insetticidi e zanzariere.

Encefalite giapponese

La maggior parte delle infezioni sono asintomatiche, ma tra i pazienti che sviluppano i segni clinici della malattia, il tasso di mortalità può essere del 30%. Conseguenze a carico del sistema nervoso centrale sono riportate nel 30% delle persone sopravvissute.

Il virus dell'encefalite giapponese è trasmesso dalla puntura di una varietà di zanzare che attacca all'aperto dal tramonto all'alba. **Le regioni agricole**

e le zone rurali sono quelle a maggior rischio.

Il viaggiatore che si reca in aree endemiche per brevi periodi o che limitano il viaggio ai centri urbani corrono un rischio molto basso.

Un viaggio che invece includa la visita in zone rurali specie di quelle ove si coltiva il riso o si allevino maiali, può comportare un rischio di infezione. **In tali zone il viaggiatore dovrà usare repellenti cutanei, usare zanzariere durante la notte, impiegare insetticidi spray ed indossare vestiti che lo proteggano dalle punture di zanzare. Contro l'encefalite giapponese esiste un vaccino che però non è in commercio in Italia e che bisogna all'occorrenza richiedere al Ministero della Sanità se ritenuto necessario dal proprio medico.**

Come regola generale, la vaccinazione è indicata alle persone che soggiornano un mese o più, durante la stagione di trasmissione (che corrisponde spesso, come si è detto, alla stagione delle piogge) nelle regioni in cui la malattia è endemica, specialmente se il viaggio comprende la visita di zone rurali.

Febbre bottonosa

Nel Mediterraneo, Italia insulare compresa, è sempre più diffusa. L'agente responsabile è la **Richettzia conori**.

Vettore di questa malattia è la **zecca del cane**.

La zecca depone le uova direttamente nei giacigli dei cani o nelle crepe dei muri e pavimenti.

La febbre bottonosa è caratterizzata da febbre, cefalea, artralgia e da una tipica eruzione esantematica, localizzata agli arti e al tronco, che dura circa 25-30 giorni. Talora si nota, in corrispondenza del luogo della puntura, una tipica macchia scura detta "tache noire", unico segno certo di sicura infezione tramite vettore.

Febbre gialla

La febbre gialla urbana è una malattia virale epidemica del genere umano trasmessa da persone infette ad altre dalla zanzara **Aedes aegypti**. La malattia deve il suo nome al fatto che **il fegato viene sempre interessato e che vi è ittero che fa assumere alla pelle e agli occhi del soggetto colpito un colore giallognolo. Altri sintomi sono cefalea, dolore addominale, vomito.** La malattia può evolvere rapidamente verso l'insufficienza renale ed epatica. La mortalità è di circa il 50%.

Per fortuna contro questa grave malattia, esiste da tempo un vaccino, efficace e sicuro.

La vaccinazione è pertanto fortemente raccomandata a tutti i viaggiatori che si rechino in zone endemiche, specie se essi visiteranno zone al di fuori delle aree urbane.

La vaccinazione deve essere effettuata anche

se nel paese che si intende visitare non sono stati segnalati ufficialmente casi o non viene richiesto il certificato di vaccinazione.

È sconsigliata solo alle donne gravide, ai bambini di età inferiore ai sei mesi, agli immunodepressi e ai soggetti con chiara allergia alle proteine dell'uovo.

La vaccinazione va fatta, almeno 10 giorni prima della partenza nei Centri autorizzati dal Ministero della Sanità e notificata sul Certificato di Vaccinazione Internazionale, di colore giallo.

Molti paesi richiedono tale certificato per accedere sul loro territorio.

Il periodo di validità è di 10 anni a partire dal 10° giorno dopo la vaccinazione.

Febbre Q

La malattia è causata dalla **Rickettsia burneti**.

La trasmissione avviene per contatto (generalmente professionale) con pelle, carne di animali infestati, per ingestione di carne e latte infestati, per inalazione di polvere imbrattata dalle deiezioni di zecche o animali infestati, raramente per inalazione delle goccioline del respiro di ammalati. L'incubazione è di 18 giorni.

L'esordio è violento con febbre e cefalea.

La sintomatologia successiva è quella simil-influenzale. Frequente è l'interessamento

polmonare (polmonite atipica).

L'evoluzione è generalmente benigna.

La terapia si basa sull'impiego di antibiotici.

Filariosi

Gruppo complesso di infezioni causate da **nematodi (vermi) e trasmesse attraverso vettori (zanzare Culex)**.

La malattia è estremamente diffusa.

L'infezione interessa prevalentemente il tessuto linfatico, ma anche il sangue e l'occhio.

Le filariosi linfatiche si manifestano con elefantiasi degli arti inferiori e dei genitali esterni.

Il termine "elefantiasi" è appropriato e suggestivo in quanto gli arti assomigliano proprio a quelli dell'elefante per la presenza di edema dovuto all'ostruzione dei vasi linfatici da parte dei nematodi che impediscono il naturale drenaggio linfatico e provocano la fuoriuscita di liquido dai vasi linfatici stessi, dai capillari e dalle vene.

Per quanto riguarda la prevenzione della malattia, non sono disponibili vaccini, né farmaci per chemioprolifassi.

L'unica forma di prevenzione è quella di evitare il contatto con le zanzare seguendo le indicazioni riportate nella Guida.

Leishmaniosi

La malattia è dovuta a minuscoli organismi unicellulari (leishmania) che parassitano i macrofagi della cute, della milza, del fegato e delle linfogliandole. L'infezione è veicolata da

flebotomi (pappataci) che pungono generalmente dall'alba al tramonto, ma anche durante il giorno.

Anche roditori, cani e volpi possono trasmettere la malattia, che si può manifestare in forma cutanea, viscerale, cutaneo-mucosa.

La Leishmaniosi cutanea, chiamata anche "bottone d'Oriente" è veicolata da cani e roditori. L'infezione si manifesta con un nodulo che può ulcerarsi e provocare cicatrici profonde.

La forma viscerale (kala-azar) si manifesta con febbre, ingrossamento del fegato e della milza ed anemia. **Le manifestazioni cliniche si sviluppano mesi, se non anni dopo il contagio.**

La forma cutaneo-mucosa si manifesta con un'ulcerazione della cute che può provocare lesioni ampie e distruttive attorno al naso e alla bocca. **La Leishmaniosi si previene evitando le punture dei pappataci: ciò si ottiene prendendo precauzioni quali indossare abiti che coprano buona parte del corpo dal crepuscolo in poi, l'uso di repellenti cutanei (come Autan) e l'applicazione di zanzariere a porte, finestre e letto. Le zanzariere dovranno essere a maglie fini, poiché i pappataci sono molto più piccoli delle zanzare.**

Malaria

La malaria è la più diffusa malattia tropicale. Essa viene trasmessa attraverso la puntura di zanzare Anopheles.

L'agente responsabile è un parassita: se ne conoscono quattro specie: **Plasmodium falciparum, P. vivax, P. ovale, P. malariae.**

Il **Plasmodium falciparum** è la specie responsabile dei casi più gravi e del maggior numero di decessi.

I viaggiatori in aree malariche spesso corrono un alto rischio di contrarre la malaria.

Le cose da tenere a mente per prevenire la malaria sono le seguenti:

1) Il pericolo principale è la zanzara Anofele, che può trasmettere il parassita della malaria.

La prima linea di difesa è rappresentata dunque dalle misure di protezione individuale

(es. insettorepellenti a base di DEET come Autan, zanzariere). Il viaggiatore dovrà quindi premunirsi prima della partenza di scorte adeguate di insettorepellenti, conoscerne bene le modalità d'uso ed applicarli con regolarità.

Lo stesso dicasi per quanto riguarda le altre misure di protezione individuale.

2) La seconda linea di difesa è rappresentata dall'uso di farmaci per chemioprolassi.

La chemioprolassi non deve essere assunta sempre e comunque quando si visitino aree malariche.

Sarà il vostro medico che ve lo indicherà.

3) Nessuna profilassi dà una protezione del 100%. Anche se infrequente, la malaria può essere contratta anche facendo chemioprolassi.

Essa va iniziata in genere una settimana prima del viaggio e continuata per almeno quattro settimane al ritorno. Occorre seguire questo schema scrupolosamente e non sospendere arbitrariamente l'assunzione del farmaco indicato dal medico. Non dimenticate l'assunzione di una dose, né eccedete rispetto alla dose prescritta.

4) I sintomi della malaria possono essere modesti (febbre di grado non elevato, dolori alle articolazioni ed ai muscoli, cefalea, ecc.).

Poichè la malaria falciparum può essere fatale, la malaria deve essere sempre sospettata in caso di febbre, con o senza i sintomi, che compaia nell'arco di tempo tra una settimana dopo la prima

esposizione e due mesi (talvolta anche più) dopo l'ultima esposizione al rischio.

5) La malaria falciparum può essere fatale se il trattamento non è tempestivo.

Se sospettate di aver contratto l'infezione, chiamate subito un medico.

6) Le donne gravide ed i genitori di bambini piccoli devono interrogarsi seriamente sulla reale necessità del viaggio, poiché rappresentano categorie di viaggiatori a rischio. La maggior parte dei farmaci antimalarici non possono essere somministrati in quanto tossici.

7) Certi farmaci antimalarici possono provocare effetti collaterali, talvolta anche seri. In tal caso ci si deve rivolgere ad un medico per decidere cosa fare. Una leggera nausea, vomito occasionale e comparsa di feci non formate (diarrea) non devono invece far interrompere la profilassi.

Malattia di Lyme

Il primo caso diagnosticato in Italia di questa malattia risale al 1985.

PRINCIPALI INSETTI DI INTERESSE SANITARIO

Blatte

Le blatte sono tra gli insetti più comuni e fastidiosi. Il loro vivere nel sudicio, l'aspetto sgradevole ed il cattivo odore che lasciano, ne fanno ospiti particolarmente ripugnanti.

Esse sono in grado di nutrirsi di ogni tipo di alimenti, preferendo quelli ricchi di zuccheri e di amido. In caso di necessità, possono comunque cibarsi di grande varietà di materiali organici.

Si possono incontrare negli alberghi, nei ristoranti, negli ospedali, nei supermercati, sugli aerei, nelle navi e perfino nelle proprie abitazioni.

Questi insetti tendono ad evitare la luce ed il contatto con gli uomini. È quindi molto più comune incontrarli di notte.

Le blatte hanno forma schiacciata e variano nella colorazione da molteplici sfumature che vanno dal marrone al nero. Sul capo hanno un paio d'antenne lunghe e filiformi, due larghi occhi e la bocca è dotata di apparato masticatorio. Lo scudo dorsale posto sul torace copre la base della testa e delle ali.

Le tre più importanti specie sono la Blatta orientalis o scarafaggio nero, la Blattella germanica o scarafaggio delle mense la Periplaneta americana o Periplaneta.

Questi insetti possono fungere da vettori meccanici di organismi patogeni (streptococchi, salmonelle, ecc.) che possono causare malattie anche gravi. Esse si infestano nelle fogne o nella spazzatura e contaminano il cibo dell'uomo per contatto diretto o con le loro feci.

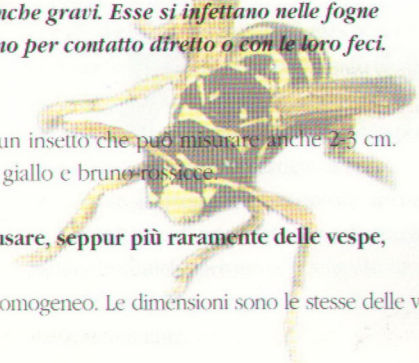
Calabroni ed Api

Il calabrone più diffuso in Italia è la Vespa crabro, un insetto che può misurare anche 2-3 cm. di lunghezza con il corpo colorato a bande alterne giallo e bruno-rossicce.

Il pungiglione è formato da dentelli taglienti.

Sono comuni in ambiente rurale, ma possono causare, seppur più raramente delle vespe, anche infestazioni urbane.

L'ape più conosciuta, Apis mellifera, è di colore fulvo omogeneo. Le dimensioni sono le stesse delle vespe. Si nutrono di liquidi zuccherini.



Vivono in colonie molto grandi ed i loro favi sono riconoscibili dalla caratteristica disposizione verticale delle celle.

Vespe, calabroni ed api inoculano al momento della puntura una minima quantità di veleno che contiene sostanze di natura proteica. La puntura causa solitamente una modesta reazione locale. Tuttavia alcuni (l'1% della popolazione) possono avere gonfiore ed arrossamento marcato a seguito della puntura.

I soggetti ipersensibili sono da considerare a rischio in quanto se punti, possono sviluppare una reazione allergica diffusa che può arrivare allo shock anafilattico e quindi alla morte.

Per prevenire questa drammatica evenienza, è oggi possibile somministrare sottocute una terapia desensibilizzante (le dosi arrivano fino al doppio di quella inoculata con la puntura di insetto), in pratica un vaccino salvavita.

Gravi reazioni generali, anche in individui non ipersensibili, si possono avere a seguito di punture multiple dovute ad un attacco da parte di uno sciame.

Cimici

Le cimici che parassitano l'uomo si nutrono del suo sangue.

Le cimici possono infestare ogni ambiente dove l'uomo vive e lavora.

la maggior parte delle cimici si concentra nelle camere da letto.

Durante il giorno si rifugiano nei materassi, nelle fessure dei muri e dei pavimenti, nei tappeti, nei mobili e dietro i quadri. La loro presenza è numerosa nei paesi tropicali, specie laddove esistano condizioni di povertà e di scarsa igiene.

La Cimex lectularius, la classica cimice dei letti, vive anche alle nostre latitudini. La sua puntura provoca lievi disturbi, ma talvolta macchie sulla pelle ed arrossamento possono durare a lungo.

La Cimex hemipterus vive esclusivamente ai Tropici.

Più pericolosa è la puntura di cimici alate (Rhodnius prolixus, Triatoma infestans, ecc.) nei paesi del Sud America per il possibile rischio di trasmissione della tripanosomiasi (malattia di Chagas). Questi insetti a forma di cono, sono grandi 1-3 cm.

L'infezione viene trasmessa dalle feci infette della cimice emesse in concomitanza della puntura sulla cute (generalmente il volto).



Flebotomi (pappataci)

I flebotomi sono insetti di piccola taglia (2-3 mm.), di colore giallo pallido o giallo ruggine. Il corpo e le ali sono ricoperti da fitta peluria. Se ne conoscono 700 specie.

Il capo è rotondeggiante e porta due antenne. L'apparato boccale è pungente e succhiatore. Nelle femmine esso è dotato di mandibole, a forma di stiletto, che presentano margini apicali dentellati preposte ad incidere la cute nell'atto di pungere. Il corpo forma con il torace e l'addome un angolo quasi retto, caratteristica che li rende facilmente riconoscibili.

I flebotomi si nutrono di sangue sia umano che animale.

La malattia più comune che essi trasmettono è la leishmaniosi.



Mosche

La mosca domestica è l'insetto più comune e di più ampia diffusione. Essa vive in stretto contatto con l'uomo da quando questi cominciò ad allevare il bestiame e ad accumulare derrate. Dipende quasi esclusivamente dalle attività e dagli insediamenti urbani. Si riproduce nei rifiuti dell'uomo e degli animali domestici, nutrendosi dei loro alimenti.

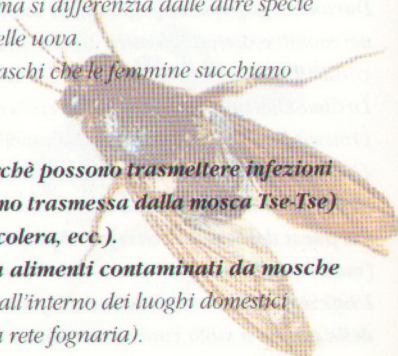
*Le più importanti specie sono la mosca domestica (**Musca domestica**), la Fannia (**Fannia canicularis**), la **Musca autumnalis**, la **Drosophila**, la **Calliphora erythrocephala**, o la mosca della carne e la mosca cavallina (**Stomoxys calcitrans**). Quest'ultima si differenzia dalle altre specie perché è l'unica che necessita di sangue per la riproduzione delle uova.*

È dotata di un apparato boccale pungente con il quale sia i maschi che le femmine succhiano il sangue dal bestiame.

Vive esclusivamente nelle stalle ed intorno al bestiame.

Le mosche sono insetti di grande importanza sanitaria, perché possono trasmettere infezioni all'uomo direttamente (come nel caso della malattia del sonno trasmessa dalla mosca Tse-Tse) o attraverso gli alimenti (febbre tifoide, altre salmonellosi, colera, ecc.).

La prevenzione nei confronti delle malattie trasmesse da alimenti contaminati da mosche si realizza attraverso un'accurata igiene dell'ambiente; all'interno dei luoghi domestici (in particolare delle cucine) ed all'esterno (in particolare della rete fognaria).



Pulci

Le pulci sono insetti che succhiano il sangue di mammiferi e di uccelli. **Le pulci sono vettori di alcune malattie, come la peste ed il tifo murino.** Anche quando non trasmettono malattie, la loro puntura è comunque sorgente di spiacevoli irritazioni. Allo stadio adulto sono caratterizzate dalla capacità di spiccare salti, infatti possono abbandonare momentaneamente l'ospite e passare da un individuo ad un altro o ad un ospite di specie diversa. **L'eccessiva mobilità ed i frequenti pasti di sangue le rendono pericolosi vettori di organismi patogeni.** Delle molte specie conosciute, fortunatamente solo alcune sono vettori della peste e del tifo murino, le due malattie ad andamento epidemico che hanno accompagnato la storia dell'umanità. **Per il viaggiatore la prevenzione si realizza evitando di soggiornare e pernottare in ambienti poco puliti e sovraffollati.**

Ragni

I ragni sono insetti cosmopoliti. **Alcune specie sono pericolose per l'uomo ed a volte il loro morso è letale. Le specie velenose provocano sintomi diversi in base ai diversi tipi di veleno.** Alcuni sono dotati di veleno neurotossico che può provocare sintomi quali sudorazione, salivazione, vertigine, alterazioni della vista, difficoltà respiratoria. Altri ragni hanno veleni dotati di azione proteolitica che svolgono un'azione prevalentemente locale (gonfiore, arrossamento, necrosi cutanea). Infine, altri possono iniettare veleni la cui azione consiste nella distruzione dei globuli rossi il che può portare a quadri di grave insufficienza renale. **Sono circa 200 le specie velenose per l'uomo, la maggior parte delle quali vive nei paesi tropicali e subtropicali.** La prevenzione si attua attraverso un comportamento mirante ad evitare il contatto con tali artropodi: **ispezionare le scarpe prima di calzarle, non spostare massi o sassi con le mani, non sdraiarsi su rocce o scogli poco frequentati ecc.**

Scorpioni

Sono caratterizzati dall'aver una testa provvista di cheliceri, potenti pinze capaci di immobilizzare le prede, un torace dotato di quattro segmenti aventi ciascuno un paio di zampe e un addome

che si prolunga in una coda cilindrica arcuata in alto che termina con un aculeo contenente la sacca velenifera. La coda viene azionata dall'indietro in avanti a mò di frustata.

Le specie esotiche hanno veleni che possono essere mortali. Le specie esistenti in Italia sono relativamente innocue. Più pericolose quelle esistenti in altri paesi mediterranei, come la Spagna e la Grecia.

La puntura è molto dolorosa. Ai sintomi locali si accompagnano sintomi generali quali la sudorazione, eccitamento psichico, paresi, vomito, salivazione, ecc.

La prevenzione si attua evitando di frugare sotto le pietre o in anfratti, rigirare tronchi, ecc.

Tafani

I tafani sono grosse mosche dalla corporatura robusta (1-3 cm.) spesso colorate in modo vivace. Anche gli occhi, molto caratteristici, sono grandi e colorati. Sono dotati di apparato boccale pungitore succhiatore, ma solamente le femmine succhiano sangue, mentre i maschi si nutrono di succhi zuccherini vegetali.

Le femmine attaccano con molta decisione il bestiame ed occasionalmente anche l'uomo.

Sono potenziali vettori meccanici di parecchie malattie del bestiame.

La prevenzione si realizza attraverso una scrupolosa igiene ed eventualmente attraverso l'uso di repellenti cutanei a base di DEET (tipo Autan).

Zanzare

Costituiscono il gruppo di insetti di maggior interesse sanitario, essendo veicolo di numerose malattie (malaria, febbre gialla, dengue, filariosi, ecc.). La presenza delle zanzare è legata all'acqua.

Le zanzare sono presenti in ogni parte del mondo, ma è soprattutto nelle zone equatoriali e tropicali che trasmettono le malattie più temibili per la salute dell'uomo.

Sono dotate di grande capacità adattamento.

La stagione delle zanzare varia a seconda dei climi: nelle zone temperate ed a clima mediterraneo va dalla primavera all'autunno. Nelle zone a forte umidità, come lo sono quelle tropicali, si riproducono tutto l'anno. **Alcune specie pungono anche durante il giorno.**

Se ne conoscono 3000 specie, ma dal punto di vista sanitario le zanzare possono essere divise in tre gruppi: **Culex** - **Aedes** - **Anopheles**.

- **Culex**: sono quelle che abitualmente vediamo nelle nostre abitazioni; solo in Europa sono fonte di fastidio in quanto ad altre latitudini possono trasmettere malattie quali **encefaliti** o **filariosi**.
- **Aedes**: prediligono acque limpide, piccole pozze d'acqua, contenitori vuoti, copertoni di auto abbandonate. In determinate aree del mondo possono trasmettere il **virus della febbre gialla** e della dengue.
- **Anofele**: si caratterizzano per l'addome allungato, solitamente ad angolo rivolto verso il basso. Le femmine depositano le uova sulla superficie dell'acqua stagnante. Esse possono trasmettere il **Plasmodium della malaria**. La malattia, un tempo presente anche in Italia, rappresenta tutt'oggi uno dei più gravi problemi sanitari nel mondo.

Zecche

Appartengono alla famiglia delle **Ixodidae** (zecche dure) e della **Argasidae** (zecche molli). Le prime sono così chiamate per la presenza di uno scudo dorsale. Nel maschio copre tutto il dorso mentre nella femmina è presente solo anteriormente, essendo la parte posteriore costituita da tessuto elastico che permette al parassita di ingerire quantità di sangue di gran lunga superiore al proprio peso corporeo.

Ixodes ricinus ha una testa minuta. Si conficca saldamente alla pelle utilizzando le zampette ed inizia a succhiare il sangue. Questa zecca può trasmettere malattie serie come l'encefalite da zecche, la febbre Q, la tularemia, la malattia di Lyme.

La zecca che solitamente è parassita del cane è la **Rh. sanguineus**, che può trasmettere la febbre bottonosa, malattia presente anche in sud Italia, inoculando la **Rickettsia conori**.

La puntura di zecche può essere inavvertita. Altre volte, la vittima avverte dolore, gonfiore e arrossamento della parte colpita. Possono comparire anche febbre, nausea e vomito.

Se ci si accorge di essere punti, la zecca va senz'altro rimossa subito senza premerla, né schiacciarla. Vanno utilizzate invece delle pinzette per afferrare la zecca saldamente, il più vicino possibile alla pelle e tirare verso l'alto senza fare scatti. In alternativa utilizzare spray insetticida e riprovare dopo qualche minuto oppure umettare la zecca con un poco di alcool o di vasellina.

VADEMECUM

Consigli utili per il viaggiatore...

- **I**nformarsi adeguatamente sui luoghi che si intendono raggiungere.
- **T**enere un "report" delle località visitate, in particolare se si effettuano viaggi "avventurosi" o si prevedono diversi scali aerei.
- **U**n mese prima di partire, è meglio rivolgersi al proprio medico o ai centri servizio vaccinazioni internazionali o presso la USSL, per farsi consigliare le vaccinazioni obbligatorie e la profilassi da seguire che varia secondo la destinazione.
- **A**l rientro, nel caso si verificano disturbi, durante o dopo la permanenza in zone a rischio, rivolgersi al medico informandolo del viaggio effettuato.
- **P**ortare con sé un kit di pronto soccorso per un immediato intervento.
- **I**vestiti dovrebbero essere preferibilmente di colore chiaro, gambe e braccia devono essere coperti.
- **L**a parte scoperta del corpo deve essere protetta da insettopellenti.
- **P**ortare abbigliamento adatto. Mai avventurarsi scoperti nelle foreste: i pantaloni devono essere infilati negli stivali; evitare scarpette o scarpe da tennis.
- **N**on usare profumi, deodoranti, lacche e gommine per capelli perché i loro aromi attirano gli insetti.

- **P**orte e finestre degli ambienti in cui si dorme dovrebbero essere forniti di zanzariere.
- **N**egli ambienti chiusi, come per esempio camere da letto, fare buon uso di prodotti insetticidi: angoli, anfratti, sbrecciature dei muri sono i luoghi dove gli insetti proliferano maggiormente.
- **A**i tramonti, meglio evitare performance sportive all'aperto.
- **E**vitare di sedersi o sdraiarsi sull'erba o in prossimità di cespugli.
- **E**vitare rive di fiumi, laghi, ruscelli e corsi d'acqua, frequentare il meno possibile gli ambienti umidi.
- **S**e un insetto vi ronza intorno (api, vespe) evitare movimenti bruschi, mantenendo la calma.
- **S**e una puntura di insetto dà reazioni inconsuete e durature, consultare un medico.

RICORDIAMOCI PERÒ
CHE LA MIGLIORE PROFILASSI IN ASSOLUTO
È QUELLA DI EVITARE
DI FARSI PUNGERE!!!



AUTAN[®]

insettifugo

AUT. MIN. SAN. 13.870 (LEGGERE ATTENTAMENTE LE AVVERTENZE)