

Ma non era stata debellata?

Parte del fascino di una vacanza subacquea è poter godere di ambienti unici sia fuori che dentro l'acqua. Le località esotiche ci incantano con la loro sfolgorante bellezza, ma possono nascondere particolari rischi per la salute. I medici del DAN ricevono spesso richieste di informazioni su diverse malattie legate ai viaggi. In questo articolo forniamo una panoramica su alcuni degli argomenti che trattiamo più spesso.

Per chi abita nei paesi sviluppati, le malattie e le epidemie della storia sono ricordi evanescenti, molto lontani dal mondo in cui viviamo. I progressi della medicina e della salute pubblica hanno sradicato o ridotto al minimo l'impatto di malattie che un tempo mietevano innumerevoli vittime. Ma la dura realtà è che tali malattie sono ancora presenti in molte parti del mondo, e alcune si stanno diffondendo in aree che prima ne erano immuni.

Fortunatamente, molte delle malattie più gravi si possono prevenire. Bisogna fare qualche piccola ricerca prima di partire: la salute in viaggio comincia a casa. Informazioni affidabili e aggiornate sono disponibili nei siti web dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC), del The European Centre for Disease Prevention and Control - ECDC, dell'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) e, in italiano, nel sito <http://www.viaggiasesicuri.it/>. Il DAN rimanda a queste fonti per informazioni relative alla prevenzione delle malattie e ai potenziali rischi per la salute dei viaggiatori.

Vaccinazioni

Evitare di contrarre una malattia è uno dei sistemi più efficaci per preservare la salute. Oltre a mantenersi in forma, a dormire abbastanza, a nutrirsi e idratarsi in modo adeguato, vaccinarsi è fondamentale per proteggersi da molte malattie che non hanno cure specifiche. Bisogna assicurarsi che le vaccinazioni siano valide e chiedere al proprio medico se per le zone che vogliamo visitare siano consigliate vaccinazioni particolari. Tra i vaccini consigliati più di frequente ci sono quelli contro l'epatite A e B e il richiamo della trivalente per difterite, tetano e pertosse (DTP), seguiti da quelli contro poliomielite e varicella.

Se non ricordiamo se o quando siamo stati vaccinati, possiamo far controllare al nostro medico il livello di anticorpi nel sangue per stabilire il grado di immunizzazione. Dato che alcune vaccinazioni richiedono una serie di iniezioni, è una buona idea parlarne con il medico ben prima del viaggio.

Rabbia

La rabbia è una malattia virale che colpisce il sistema nervoso centrale. Generalmente viene trasmessa dalla saliva infetta del morso di un cane o di un animale selvatico. Quasi tutti i casi di infezione sono fatali per chi non è vaccinato. La vaccinazione successiva all'esposizione è efficace se somministrata prima che i sintomi si sviluppino. Dopo il morso, i primi sintomi possono durare per giorni e sono simili a quelli dell'influenza: debolezza generalizzata, febbre e mal di testa. I sintomi poi evolvono da ansia, confusione e agitazione a delirio, allucinazioni, insonnia, paralisi, difficoltà di deglutizione e ipersalivazione. La morte sopravviene generalmente entro pochi giorni.

Il CDC consiglia di evitare gli animali selvatici o non conosciuti come cani, gatti, procioni, puzzole, furetti, volpi, scimmie e pipistrelli. Se non si può escludere un contatto con questi animali, bisogna pensare a vaccinarsi. La vaccinazione antirabbica consiste in una serie di tre iniezioni nell'arco di quattro settimane. Anche chi è vaccinato avrà bisogno di cure mediche immediate nel caso venga morso o graffiato da un animale potenzialmente portatore del virus.

Malaria

La malaria è una malattia infettiva potenzialmente mortale trasmessa da vettori agli esseri umani e ad altri vertebrati. Gli insetti vettori sono le femmine delle zanzare del genere *Anopheles*, che vivono nelle zone tropicali e subtropicali di tutto il mondo, si nutrono di notte e possono immettere nel sangue protozoi del genere *Plasmodium*. Il CDC ha calcolato che nel 2010 ci sono stati in tutto il mondo 216 milioni di casi di malaria e circa 655.000 morti, il 91 per cento dei quali in Africa.

Il CDC e la OMS pubblicano nei loro siti web elenchi del rischio malaria per paese, isola e regione specifica. Mentre programmiamo un viaggio, consultiamoli per vedere se nei luoghi che visiteremo la malaria è endemica. Data la facilità dei viaggi intercontinentali, ci possono essere focolai in paesi in cui la malaria normalmente non c'è. La profilassi farmacologica viene consigliata in base ai farmaci più efficaci in una particolare zona di rischio. La scelta della medicina si basa sul ceppo non resistente dominante in una specifica zona.

Una volta che una persona è infettata, il parassita arriva con il sangue fino al fegato, dove rimane in incubazione da una settimana a diversi mesi. I parassiti poi penetrano nei globuli rossi, dove si riproducono fino a romperli. La rottura provoca sintomi simili all'influenza e può causare l'inscurimento delle urine.

La resistenza ai farmaci più usati è un problema crescente in tutto il mondo. Il Department of Communicable Disease Surveillance and Response (Dipartimento di sorveglianza e contrasto delle malattie trasmissibili) dell'OMS definisce la resistenza ai farmaci come "la capacità di un ceppo di parassiti di sopravvivere e/o moltiplicarsi nonostante la somministrazione e l'assorbimento di un farmaco dato in dosi pari o superiori a quelle normalmente consigliate, ma entro la tolleranza del soggetto", ossia i parassiti permangono anche dopo la cura. Ci sono singoli parassiti resistenti a particolari farmaci.

Il rischio di contrarre la malaria varia a seconda del luogo. Per chi viaggia in regioni dove la malattia è presente, prevenire è molto più facile, più sicuro e meno costoso che curare.

Dengue

Anche la febbre dengue è trasmessa dalle zanzare, da diverse specie del genere *Aedes*. L'incidenza e la diffusione geografica di questa infezione virale sono in aumento. Tra le specie che diffondono la dengue troviamo *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Caratteristiche particolari di queste zanzare sono che vivono e si riproducono vicino alle case e che volano basse. Secondo l'OMS, la dengue è la malattia virale trasmessa dalle zanzare più diffusa a livello mondiale, con più di 50 milioni di infezioni stimate ogni anno.

L'infezione iniziale può non essere notata, o può manifestarsi con sintomi simili all'influenza.

Le persone senza sintomi, o con sintomi lievi e trascurabili, possono diventare vettori per la diffusione internazionale della malattia. Le manifestazioni cliniche appaiono in genere entro 4-6 giorni dalla puntura: attacchi improvvisi di brividi, febbre, forti mal di testa, dolori muscolari e articolari - da cui il nome "febbre spaccaossa". Altri sintomi possono essere dolore addominale, vomito e, nei bambini, tosse. I sintomi di solito durano circa una settimana; alcuni pazienti hanno un improvviso calo di temperatura il terzo o quarto giorno.

Particolarmente preoccupante è la forma più grave di dengue, conosciuta come dengue emorragica (DHF). Come dice il nome, i segni clinici includono sanguinamento, lividi, sangue nelle urine e nelle feci, eruzioni cutanee e shock profondo. Questa forma della malattia risulta da un'infezione ripetuta quando sono ancora presenti anticorpi da una reazione precedente, pertanto è più frequente in zone dove la malattia è endemica e nei bambini che ancora hanno gli anticorpi materni.

La diagnosi di dengue si basa soprattutto sulle manifestazioni cliniche ed è più facile nelle aree endemiche, dove i medici la vedono spesso. Chi si presentasse al pronto soccorso o dal medico di base senza menzionare viaggi recenti potrebbe non avere una diagnosi corretta. Dato che si tratta di una infezione virale, la terapia è di supporto, ossia mira ad alleviare i sintomi, e consiste soprattutto di liquidi e antidolorifici. Sebbene la terapia non sia curativa, un sospetto clinico elevato può consentire una valutazione più mirata ed evitare molti esami inutili, oltre che consentire un monitoraggio più adeguato e una risposta più tempestiva in caso di peggioramento dei sintomi.

Prevenire le punture di zanzara

Per prevenire la dengue e la malaria è importante ridurre al minimo il rischio di essere punti dalle zanzare. È consigliato l'uso di indumenti protettivi (maniche lunghe, pantaloni lunghi, scarpe chiuse) e DEET (diethyltoluamide, il principio attivo più comune nei repellenti per insetti). Non è provato che i prodotti contenenti più del 50 per cento di DEET siano più efficaci. Applicare zanzariere alle finestre ed eliminare l'acqua stagnante attorno a casa aiuta a mantenere spazi più salubri e a diminuire le possibilità di riproduzione. Le zanzare *Aedes* non volano più in alto di pochi metri, così che utilizzare letti posti in alto e dotati di zanzariere è un'ulteriore efficace strategia contro la dengue. Prendere precauzioni riduce il rischio di morsi e punture anche di altri insetti, meno pericolosi delle zanzare ma che comunque possono rendere una vacanza poco gradevole.

Cibi e bevande

È nell'interesse dei gestori di resort e grandi alberghi adoperarsi per il benessere dei propri ospiti, garantendo un ambiente salubre e sicuro. Ma se abbiamo dubbi sulla sicurezza di un alimento, seguiamo il consiglio degli esploratori coloniali, che pare dicessero "lessalo, cuocilo, sbuccialo o lascialo perdere". Se un cibo è caldo e ancora fumante è sicuro, come lo è la frutta appena sbucciata dal consumatore. Anche il pane è sicuro, ma evitiamo i buffet, i cibi a temperatura ambiente, la frutta già sbucciata, i cibi crudi e le insalate. Evitiamo anche i frutti di mare crudi o mal cotti e i latticini, a meno che non siano cotti o pastorizzati.

Di solito nei resort l'acqua del rubinetto è sicura da bere, ma informiamoci sempre su provenienza e potabilizzazione prima di berla. Fuori dai resort l'incertezza aumenta, la provenienza dell'acqua può non essere nota e la sua potabilità sospetta. L'acqua in bottiglia sigillata alla fonte è sicura, come lo sono le altre bevande sigillate. Riempire bottiglie d'acqua o procurarsene al resort prima di andare in escursione è una buona idea. In caso di dubbi sulla chiusura di una bottiglia d'acqua comprata, meglio non bere. Anche il ghiaccio è sospetto, soprattutto se non si sa da dove venga l'acqua.

Ciguatera

I rischi associati a molti patogeni di origine alimentare, come la salmonella, l'*Escherichia coli* o quelli che causano la sindrome sgombroide, vengono ridotti da una corretta manipolazione, ma ciò non vale per tutte le tossine. La ciguatera è l'esempio più evidente. La ciguatossina è prodotta dai dinoflagellati, minuscoli organismi marini che vengono mangiati da pesci erbivori, a loro volta mangiati da predatori più grandi come carangidi, barracuda, dentici, cernie. La ciguatossina è diversa da altre tossine perché è termostabile, ossia non viene distrutta dalla cottura.

I sintomi della ciguatera compaiono tipicamente da sei a 12 ore dall'ingestione e comprendono: nausea, vomito, diarrea, intorpidimento o formicolio alle labbra e intorno alla bocca. Intorpidimento e formicolio possono estendersi alle estremità; possono esserci alterazioni nella percezione di caldo e freddo. Questa tossina di solito non è mortale, ma ci sono eccezioni. La ciguatera può essere confusa con la malattia da

decompressione, ma il trattamento iperbarico non ha alcun effetto. La terapia è di supporto e generalmente si risolve entro pochi giorni o qualche settimana. **La fonte migliore per sapere quale pesce sia sicuro da mangiare è la gente del posto, quindi non siamo timidi e chiediamo.**

Diarrea del viaggiatore

Nonostante tutte le precauzioni, la diarrea del viaggiatore può colpire. In genere si può gestire senza assistenza medica professionale, ma è importante sapere quando ricorrere al medico senza aspettare troppo prima di farlo. Le seguenti linee guida sono utili per capire quando chiedere aiuto:

- Diarrea con dolori addominali che dura più di 12 ore
- Diarrea con febbre a 39°C e oltre
- Dolore localizzato in una specifica zona dell'addome
- Insolita mollezza o durezza dell'addome
- Segni di shock (vertigini, respirazione rapida, polso accelerato, sudorazione, ansia)
- Sangue nelle urine o nelle feci

Anche in assenza di questi gravi segnali di allarme, chi ha la diarrea per oltre 24 ore deve rivolgersi a un medico. La perdita di fluidi può superare la capacità dell'individuo di reintegrarli unicamente bevendo. I farmaci da banco possono diminuire il disagio, ma non devono essere utilizzati per più di un giorno o due, in quanto sono un sollievo temporaneo e non una soluzione definitiva; per accelerare la risoluzione della diarrea del viaggiatore possono essere prescritti degli antibiotici.

Ferite

Caldo e umidità elevati, agenti patogeni endemici e condizioni igieniche precarie fanno sì che **in alcuni ambienti tropicali il rischio di infezione delle ferite aumenti**. Una volta che il sanguinamento è sotto controllo, è importante pulire immediatamente e con cura qualsiasi ferita. Per rimuovere sporcizia e agenti patogeni, lavare la ferita con acqua potabile e attorno alla ferita con sapone - va bene lo stesso sapone che si usa a casa. Si può valutare se applicare una pomata antibiotica e una garza sterile. È importante mantenere la ferita quanto più possibile pulita e asciutta. Ripetere questo procedimento ogni giorno fino alla cicatrizzazione. In caso di arrossamento, febbre, dolore, o se la ferita continua a spurgare è necessario consultare un medico.

La migliore difesa contro le malattie è mantenersi in buona salute. L'igiene, una dieta sana, l'esercizio fisico regolare sono elementi essenziali. Sapere quali malattie si possono incontrare fornisce indicazioni per le misure di prevenzione e aiuta a scegliere cibi e bevande, escursioni e attività. Con pianificazione e strategie di prevenzione appropriate, il viaggio sarà gratificante e senza complicazioni.

Dicembre 2013

I farmaci antimalarici e le immersioni

I subacquei che viaggiano chiedono spesso quali farmaci antimalarici siano sicuri per le immersioni. C'è un particolare malinteso che riemerge di tanto in tanto: qualcuno ha affermato, sbagliando, che alcuni antimalarici aumentano il rischio di malattia da decompressione (MDD); non c'è nessuna prova che sia vero. La meflochina può produrre effetti collaterali potenzialmente simili a sintomi di MDD, poco frequenti

ma che preoccupano: sogni vividi o strani, stati di agitazione o ansia, confusione, paranoia e depressione; sono effetti indesiderati rari, ma ovviamente sarebbero un problema se si verificassero durante un'immersione.

Il Medical Information del DAN riceve segnalazioni riguardo diving che, in diverse parti del mondo, si rifiutano di fornire i loro servizi a subacquei che usano meflochina a causa degli effetti collaterali del farmaco. Per evitare discussioni, i subacquei possono chiedere farmaci alternativi altrettanto idonei per la zona del viaggio. Alcuni reparti delle forze armate statunitensi proibiscono l'uso della meflochina agli equipaggi di volo e ai subacquei. I più comuni farmaci alternativi sono la cloroquina, l'associazione atovaquone-proguanile e la doxiciclina, nessuno dei quali risulta causare particolari problemi ai subacquei.

Possiamo verificare quali farmaci siano efficaci per la destinazione programmata tramite i [siti del CDC](#), [ECDC](#) in Europa, o dell'[OMS](#) e parlare con il nostro medico dei vantaggi e degli svantaggi di ciascun farmaco.