



Vademecum del viaggiatore

Consigli pratici e sanitari



Versione aggiornata estate 2006



Ospedale Pediatrico Bambino Gesù
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico - Roma

Vademecum del viaggiatore Consigli pratici e sanitari

A cura di:

Dott. Antonino Reale

Dott.ssa Maria Antonietta Barbieri

DEA – U.O. Pediatria dell’Emergenza

Introduzione

Il traffico turistico internazionale ha riscontrato un incremento considerevole negli ultimi anni. In concomitanza e per effetto di questo fenomeno però, si è documentato un aumento del rischio di "importare" malattie, soprattutto infettive, sconosciute o comunque molto rare nel nostro paese.

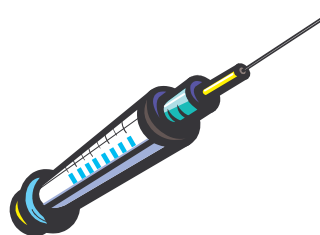


Sempre più spesso nuclei familiari si spostano durante viaggi di piacere o di lavoro, coinvolgendo in queste loro "avventure" i propri bambini sin dall'età neonatale.

L'intento di questa pubblicazione è quello di offrire un opuscolo utile a chiunque si rechi in viaggio con i propri figli. Abbiamo elencato perciò i potenziali rischi per la salute, le aree geografiche dove tali rischi sono maggiori e le precauzioni da adottare quando ci si reca in paesi lontani.

1 Le vaccinazioni

Chi decide di intraprendere un viaggio per lavoro o semplicemente per una vacanza e se intende recarsi in paesi tipicamente endemici per alcune malattie e con i propri figli, deve conoscere con esattezza le vaccinazioni da effettuare prima di iniziare il viaggio. Le vaccinazioni si dividono in obbligatorie (che devono essere effettuate comunque prima di entrare nel paese che si desidera visitare) e in raccomandate dall'OMS.



Lo schema vaccinale andrà stabilito in base allo stato immunitario e l'età del bambino, alla durata e al tipo del viaggio, allo stato di salute e al tempo disponibile prima della partenza. Sia noto che la durata della protezione determinata dall'immunizzazione è variabile.

La vaccinazione contro il colera non è attualmente ne' richiesta ne' raccomandata dall'OMS per l'ingresso in alcun paese

La vaccinazione contro la febbre gialla è raccomandata a chi si reca in località in cui tale malattia si manifesta nell'uomo o si suppone possa essere presente nei primati. Anche se non sono stati segnalati casi ufficiali e anche quando non viene



espressamente richiesto il certificato di vaccinazione è buona regola, se esistono le condizioni predette, vaccinarsi comunque. È però possibile avere informazioni recenti servendosi del **Centre for disease control di Atlanta** che pubblica ogni 15 giorni l'elenco aggiornato. Il documento è disponibile:

- sul sito internet: <http://www.cdc.gov/travel/blusheet.htm>

I bambini possono essere vaccinati contro la febbre gialla a partire dai sei mesi di vita. Il relativo certificato è valido per 10 anni e dopo dieci giorni l'esecuzione della vaccinazione. E' comunque consigliabile non recarsi con bambini di età inferiore a 6 mesi, in paesi in cui tale malattia e' presente.

- **Il vaccino contro la febbre tifoide**, vivo attenuato per bocca (Ty21a) o polisaccaridico Vi (ViCPS) per via parenterale, è raccomandato per chi si reca in zone con cattive condizioni igieniche. Il vaccino vivo attenuato può essere somministrato in bambini di età ≥ 6 anni, mentre il vaccino polisaccaridico può essere somministrato in bambini di età ≥ 2 anni. L'utilizzazione del vaccino, avendo efficacia non assoluta e limitata nel tempo, non esime dalle strette norme igieniche che vanno comunque osservate.
- **Il vaccino contro l'epatite A** di tipo inattivato è consigliato per viaggi in paesi in via di sviluppo e a forte endemicità ed è raccomandato in bambini di età > 2 anni.
- **La vaccinazione contro l'epatite B** con vaccino ricombinante, obbligatoria in Italia dal 1991 per i nuovi nati e per gli adolescenti, è comunque consigliata per chi affronta viaggi con prolungati soggiorni in aree a forte endemicità.
- **La vaccinazione anti tubercolare** è consigliata per chi si reca dove la malattia è diffusa. Il vaccino può essere somministrato dalla nascita fino ai 2 mesi di età senza eseguire il test alla tubercolina (se non c'è stata esposizione), mentre dopo tale età va somministrato solo ai bambini Mantoux negativi. Tuttavia bisogna tener presente che il vaccino conferisce una protezione dal 50%
- **La vaccinazione anti meningococcica.** Sono attualmente disponibili due vaccini antimeningococcici: il polisaccaridico polivalente ed il vaccino di tipo coniugato per il solo sierogruppo C. Il vaccino polisaccaridico tetravalente (A, C, W 135 e Y) viene somministrato in dose singola ed è indicato per la immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini al di sopra dei due anni di età che si recano in zone endemiche come la cintura della meningite dell'Africa sub-sahariana, induce una protezione di durata limitata nel tempo. Il vaccino coniugato di tipo C, ora

consigliato anche Italia a partire dal secondo mese di vita, conferisce una protezione molto più duratura nel tempo.

- **Il vaccino antinfluenzale** è consigliato ai bambini, in particolare se affetti da patologie croniche, che si recano ai tropici in qualsiasi periodo dell'anno. Va somministrato a chi prevede di soggiornare nell'emisfero sud tra il mese di Aprile e Settembre e a chi si reca nell'emisfero nord tra Novembre e Febbraio.
- **La vaccinazione contro la rabbia** è indicata per i soggetti esposti ad alto rischio a causa della loro professione. Nonostante la vaccinazione preventiva, dopo un eventuale contatto con un animale rabido o sospetto tale, è necessario somministrare comunque un trattamento antirabbico con un numero di iniezioni ridotto. Dopo un morso di animale o una ferita è inoltre raccomandata una dose di richiamo antitetanica che è consigliabile ripetere ogni 10 anni anche in normali condizioni; questa ulteriore precauzione è indicata soprattutto per i campeggiatori.
- **Il vaccino contro l'encefalite giapponese** è indicato solo in caso di soggiorno prolungato in zone rurali dei paesi endemici (Cina, Giappone, Filippine, India, Laos, Myanmar, Viet Nam, Corea, Nepal, Thailandia, Sri Lanka).
- **Il vaccino contro lo Pneumococco** è ormai largamente praticato anche in Italia. I bambini al di sotto dei due anni di età e gli anziani oltre i 65 sono i soggetti a maggior rischio. Lo pneumococco è la più frequente causa di meningite e polmonite in età pediatrica. I vaccini a disposizione per prevenire le infezioni da pneumococco sono due: il vaccino polisaccaridico e quello coniugato. Il primo è efficace contro 23 sierotipi di pneumococco, ma protegge solo dopo i due anni di età. Il vaccino coniugato, invece, pur essendo diretto oggi solo contro 7 sierotipi (in realtà si tratta dei più diffusi in USA ed Europa), agisce fin dai due mesi di vita. Il primo è quindi indicato per proteggere i più grandicelli, mentre il secondo tutela i più piccoli (che sono, come abbiamo visto, quelli che rischiano di più).



Avvertenze

In Italia, durante l'infanzia, vengono praticate le vaccinazioni contro la poliomelite, difterite, tetano ed epatite B; sono anche raccomandate quelle per pertosse, morbillo, rosolia, parotite, haemophylus, pneumococco, meningococco C e varicella (quest'ultima per i soggetti che non la hanno contratta entro i 12 anni di età). La

maggior parte dei viaggiatori non ha probabilmente bisogno di vaccinazioni e profilassi aggiuntive se quelle di routine sono aggiornate.

La somministrazione contemporanea di più vaccini, vivi e attenuati, può essere utilizzata ma per alcuni di essi è necessario che intercorra un certo periodo di tempo tra una somministrazione e l'altra. I vaccini inattivati possono essere somministrati contemporaneamente se vengono inoculati in siti diversi.

I bambini con patologie croniche o con asplenia vanno regolarmente vaccinati secondo lo schema vigente nel nostro paese. In questi casi, indipendentemente dai viaggi, sono comunque raccomandate le vaccinazioni contro meningococco, haemophilus influenzae, pneumococco, epatite A.

Per i bambini con anamnesi positiva per convulsività non vi è controindicazione ad alcun tipo di vaccinazione. Anche nel caso di allergie (in fase sintomatica o asintomatica) non vi sono controindicazioni alla pratica vaccinale. In caso di storia pregressa di anafilassi le vaccinazioni vanno eseguite presso un centro specializzato o in ambiente ospedaliero. I bambini nati pretermine e quelli con basso peso alla nascita vanno regolarmente vaccinati.



Anche i bambini emofilici possono essere vaccinati regolarmente; la complicanza più comune può essere quella della formazione di ematomi nel punto di inoculazione. In questi casi la vaccinazione potrebbe essere eseguita a breve distanza dalla somministrazione del fattore della coagulazione carente. Alcuni vaccini possono essere anche somministrati per via sottocutanea o intradermica. Tale metodo va pertanto preferito alla via intramuscolare. In questi casi la risposta anticorpale può, però, essere più bassa.

Gli antimalarici interferiscono con il vaccino orale contro la febbre tifoide e con quello contro la rabbia, se somministrato per via intradermica. Gli antibiotici e i sulfamidici interferiscono con il vaccino orale contro la febbre tifoide. Il vaccino contro il colera e quello contro la febbre tifoidea inattivato vanno utilizzati a dosi ridotte nei soggetti di età inferiore ai 10 anni.

