

**MEDIA
PLANET**

Luglio 2009

Salute e Viaggi internazionali



Infloran[®]300
OROSOLUBILE

**Prima di partire,
pensa al tuo intestino.**



Le Iniziative Sanitarie Globali

“Non c'è dubbio che le Iniziative Sanitarie Globali abbiano aumentato in maniera significativa il livello delle risorse a disposizione della salute pubblica e questo ha consentito consistenti investimenti che hanno portato ad interventi sanitari molto importanti e spesso cruciali. Al contempo, è anche evidente che infrastrutture sanitarie inadeguate, o la mancanza di personale sanitario appropriatamente formato, insieme ad altre carenze e difficoltà dei sistemi sanitari, rappresentino severi ostacoli al successo di qualsiasi insieme di interventi ed attività sanitarie, specifiche e non.

Inoltre, c'è sempre più preoccupazione che le Iniziative Sanitarie Globali in alcune circostanze possano aver causato problemi per i sistemi sanitari sia in termini di spostamento di finanziamenti che di perseguimento di altre specifiche priorità nei diversi paesi.

Ecco perché abbiamo molto apprezzato il lavoro dell'OMS di promuovere e coordinare il lavoro sulle sinergie positive, con l'obiettivo di fare chiarezza e di portare prove scientifiche sulla relazione esistente tra Iniziative Sanitarie Globali e sistemi sanitari.

A questo punto, vorrei fare riferimento al lavoro coordinato dalla Presidenza italiana del G8 nel settore sanitario. Tra i temi principali considerati prioritari, un focus particolare è stato dedicato ad un approccio integrato e ad ampio spettro per il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio del settore salute e al rafforzamento dei sistemi sanitari.

In particolare in un momento di crisi globale finanziaria ed economica, proteggere le risorse dedicate

alla salute, cercando di aumentarle ed utilizzarle in maniera più efficace ed efficiente, diventa di fondamentale importanza.

Crediamo fortemente che, per il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio sia essenziale investire sul rafforzamento dei sistemi sanitari in maniera da fornire servizi essenziali su base equa e sostenibile.

Anche dalla prospettiva di un paese industrializzato, possiamo dire che non è sempre un compito facile trovare possibili sinergie tra iniziative relative a patologie specifiche e sistemi sanitari.

È necessario trovare il giusto equilibrio tra programmi ed interventi specifici e l'organizzazione ed il funzionamento generali dei sistemi sanitari.

Un ottimo esempio di sinergie positive da seguire è fornito dall'odierna situazione mondiale relativa all'Influenza A(H1N1). C'è una forte necessità di condividere conoscenza, esperienza, competenza e risorse e di concentrarsi sia sugli interventi relativi a specifiche patologie sia sui sistemi sanitari.

Non dobbiamo dimenticare che una buona interazione tra sistemi sanitari e Iniziative Sanitarie Globali e la possibile massimizzazione di sinergie positive possono significare vite salvate, riduzione di sofferenza e migliore qualità della vita nel mondo.”

Fonte: Ferruccio Fazio

Vice Ministro Ministero del Lavoro,
della Salute e delle Politiche Sociali



SOMMARIO

- Quali rischi nei viaggiatori internazionali.....	3
- Malattie a trasmissione oro-fecale.....	3
- Malattie sessualmente trasmesse.....	3
- Febbre tifoide.....	4
- Epatiti virali.....	4
- Infezioni alimentari in agguato nel piatto.....	6
- Una piccola puntura può diventare un grande problema: l'encefalite giapponese.....	8
- Dengue e Chikungunya.....	8
- La malaria.....	8
- I farmaci di automedicazione, buoni compagni di viaggio.....	10

MEDIA PLANET

Mediaplanet with reach and focus
www.mediaplanet.com

Mediaplanet è una casa editrice leader in Europa per la pubblicazione di supplementi tematici allegati a quotidiani e portali online di economia, politica e finanza.
Per ulteriori informazioni: Mattias Rentner Country Manager,
+39 02 36269437 mattias.rentner@mediaplanet.com

SALUTE E VIAGGI INTERNAZIONALI - UNA PUBBLICAZIONE DI MEDIAPLANET

Project Manager: Diana Pacelli, Mediaplanet 02-36269427
Production Manager: Gianluca Cò, Mediaplanet 02-36269443
Produzione/Layout: Daniela Borraccino,
Mediaplanet.daniela.borraccino@mediaplanet.com
Testi: Henry Borzi
Stampa: D'Auria Group
Distribuzione: Milano Finanza - Italia Oggi
Foto: istockphoto.com

Il ruolo dell'Unità di Crisi della Farnesina



Qual è il ruolo dell'unità di crisi del Ministero degli esteri?

L'unità di crisi nasce circa vent'anni fa come risposta a due crisi importanti che hanno visto coinvolti un certo numero di nostri connazionali all'estero:

Il dirottamento dell'Achille Lauro e l'incidente allo stadio Heysel di Bruxelles durante la finale di coppa dei campioni. Il ministero degli esteri decise quindi di adottare una struttura ad hoc per rispondere a situazioni di emergenza e di crisi internazionale al fine di tutelare sia coloro che si recano temporaneamente in uno stato estero che gli stessi italiani già residenti all'estero. Tale struttura permanente denominata "unità di crisi" attiva 24 ore su 24, 365 giorni

all'anno, in caso di crisi internazionale opera allertando le nostre strutture diplomatiche sparse nel mondo, oltre che diverse istanze nazionali a seconda del tipo di crisi da affrontare e coordina tutte le eventuali operazioni da adottare nel caso specifico.

Quali strumenti adottate per la prevenzione di crisi internazionali?

L'unità di crisi ha un importante compito a carattere preventivo volto ad evitare che i nostri connazionali si trovino in difficoltà all'estero. In tal senso adottiamo un piano di analisi, per ogni paese individuando le criticità, le suscettibilità e le tipologie di rischio, preparando eventuali piani di attuazione in caso di emergenza. Inoltre inviamo sul posto team congiunti con altre istituzioni, in diversi paesi, per svolgere un'analisi pratica al fine di individuare tutto quello che serve a garantire la sicurezza dei nostri connazionali come ad esempio, l'identificazione di punti di raccolta, vie di fuga verso l'aeroporto e tutto ciò che è utile a garantire la sicurezza dei nostri connazionali in caso di emergenza. Disponiamo inoltre di due strumenti

molto efficaci consistenti in due siti internet.

www.viaggiareassicuri.it è il sito realizzato in collaborazione con ACI informatica consistente in un aggiornamento continuo su quelle che sono tutte le informazioni relative alle tipologie di rischio, ma non solo, per ogni paese nel mondo. Questo sito di travel advice, rivolto anche a tutti coloro che viaggiano in paesi "sicuri", è in grado di dare un quadro informativo a 360° sul paese che si intende visitare e su quelli che possono essere i possibili rischi e le criticità anche momentanee (manifestazioni, eventi atmosferici, ecc.).

Inoltre abbiamo creato il sito www.dove-siamonelmondo.it che consente ai connazionali che desiderano visitare un altro paese di registrare il proprio viaggio con data di inizio e data di rientro su una Banca Dati gestita direttamente dall'unità di crisi. Tale registrazione permette all'unità di crisi di monitorare il flusso di presenze in un determinato paese che si affida al registro consolare degli italiani residenti all'estero AIRE. Questo è uno strumento che si rivela davvero importante in caso di emergenza per coordi-

nare eventuali operazioni di soccorso o intervento. Durante l'attuale crisi relativa all'influenza suina è stato possibile contattare i nostri connazionali, presenti sul territorio messicano, mediante l'invio da parte dell'unità di crisi di sms informativi sulle modalità preventive da tenere oltre che segnalare un numero di telefono creato ad hoc dall'ambasciata per eventuali azioni di sostegno.



Dott. Fabrizio Romano
Capo dell'Unità di Crisi del
Ministero degli Affari Esteri

Quali rischi nei viaggiatori internazionali

Ogni anno 18 milioni di italiani si recano all'estero. Il 10% dei viaggiatori ha come meta paesi tropicali e subtropicali, dove condizioni igienico sanitarie, abitudini alimentari, clima e stili di vita sono diversi da quelli italiani. Su 100.000 viaggiatori in un paese in via di sviluppo per mese di soggiorno 50.000 manifestano disturbi nel corso del viaggio, 8.000 ricorrono al medico, 5.000 saranno costretti a letto, 1.100 saranno limitati nelle attività, 300 saranno ricoverati nel corso del viaggio o a casa, 50 rimpatriati per ragioni sanitarie ed 1 morirà.

Lo scopo del viaggio nel 70,9 % è il turismo, nel 25,4 % visita a parenti e amici, viaggi di lavoro nel 9,5 %, ricerca/studio nel 2,8 e motivi religiosi nel 2,3%.

I problemi sanitari correlati ai viaggi sono molteplici, tra questi bisogna ricordare gli effetti del clima, delle radiazioni solari (colpo di sole, di calore, disidratazione, etc.) delle temperature estreme (congelamento), la jet lag sindrome, le patologie legate al mezzo di trasporto (aereo, nave, auto), le patologie d'altitudine, gli incidenti stradali e balneari, le malattie sessualmente trasmesse

e quelle a trasmissione oro-fecale. Sta cambiando il cliché del viaggiatore, aumentano i viaggiatori anziani, i bambini/infanti, le donne gravide e le persone con malattie croniche. Queste categorie di viaggiatori hanno una predisposizione maggiore a sviluppare condizioni patologiche che si possono così identificare:

Anziani: cute più sensibile, malattie e terapie croniche, tromboembolia da ipomobilità.

Bambini: disturbi durante il viaggio aereo, barotraumi, jet lag, malattie infettive, diarrea, esposizione ai raggi solari.

Donne gravide: rischi che possono derivare da una Malaria da Plasmodium Falciparum, dal viaggio aereo, dall'alta quota e dalla diarrea.

Se si considera l'esplosione dei viaggi "last-minute", del consistente aumento dei viaggi avventurosi e che spesso i viaggiatori non ricercano un consiglio sanitario prima della partenza, si può comprendere l'entità del problema.

I mezzi di cui l'operatore sanitario dispone sono essenzialmente il counselling, le vaccinazioni e la profilassi farmacologica.

Tutto ciò si può effettuare presso i Centri di Medicina dei Viaggi che sono attivati nelle Aziende Sanitarie di ogni regione, sono di facile accesso ed aperti a tutti. Sono gestiti da personale specializzato e costantemente aggiornato, in contatto con presidi ospedalieri specialistici (dipartimenti di malattie infettive e tropicali) e con centri istituzionali stranieri. L'accesso è semplice ed immediato, con costi contenuti nel range del ticket sanitario. Questi Centri sono facilmente reperibili sul sito web www.simvim.it

Sono fornite informazioni utili sui comportamenti da adottare in relazione ai rischi per la salute, consigliate ed effettuate le vaccinazioni (Epatite A e B, Tifo, Colera, Febbre Gialla, meningite, etc.) e consegnata la profilassi antimalarica più idonea in relazione all'area geografica. Sempre sul sito SIMVIM sono disponibili le dieci regole d'oro per il viaggiatore, che se seguite, forniscono un valido aiuto per evitare un cospicuo numero di patologie.

Le 10 regole d'oro

1. bere soltanto da bevande imbottigliate e sigillate
2. non aggiungere ghiaccio alle bevande
3. non bere latte o mangiare latticini non pastorizzati
4. frutta e verdura crude vanno consumate solo dopo averle sbucciate
5. non consumare pesce o frutti di mare crudi o poco cotti
6. non mangiare carni crude
7. consumare solo cibi ben cotti, ancora caldi
8. non acquistare generi alimentari da venditori ambulanti
9. curare l'igiene personale, usare acqua potabile anche per lavarsi i denti, lavarsi sempre le mani prima dei pasti e dopo l'uso dei servizi igienici
10. in mancanza di acqua potabile consumarla solo dopo bollitura o con l'aggiunta di qualche disinfettante

Malattie a trasmissione oro-fecale

Tra le patologie di più frequente riscontro per i viaggiatori, prevenibili tramite vaccino, quelle a trasmissione oro-fecale (Epatite A, Tifo, Colera e Diarrea del Viaggiatore) sono le più diffuse.

EPATITE A

È l'infezione, prevenibile tramite vaccinazione, più frequente nei viaggiatori.

È un'infezione virale, trasmessa prevalentemente per via fecale-orale; molluschi crudi o poco cotti rappresentano la causa più comune di infezione. La malattia può essere trasmessa anche attraverso l'acqua o alimenti contaminati (verdura in particolare).

È particolarmente diffusa in Africa, Asia, Paesi del Bacino del Mediterraneo, Medio Oriente, Centro e Sud America.

Due dosi di vaccino a distanza di 6-12 mesi. La protezione è ottima per almeno venti anni, e già dopo dieci giorni dalla prima vaccinazione sia ha un'ottima copertura nei confronti dell'infezione.

COLERA

Il colera è una malattia sempre presente, soprattutto nei paesi in via di sviluppo dell'Africa e in tutte le regioni del mondo. La trasmissione avviene mediante cibo e bevande contaminate ed è tipicamente oro-fecale. Come prevenzione è disponibile il vaccino orale che consiste in due somministrazioni, a distanza di sette giorni l'una dell'altra. Poiché il vaccino copre per circa il 60%, una volta vaccinati non si è immuni, pertanto è

necessario seguire scrupolosamente norme igieniche di base. La vaccinazione può essere presa in considerazione per i viaggiatori a elevato rischio diretti in aree a elevato rischio epidemico in Africa, Asia e Sud America.

Il vaccino colerico fornisce una protezione anche per la **diarrea del viaggiatore da ETEC** (*Escherichia coli* enterotossigena).

Questo battere è la causa più frequente di diarrea del viaggiatore nei Paesi in via di sviluppo: addirittura dal 30 al 70% di tutti i casi di diarrea del viaggiatore in soggetti che si recano in Africa, Asia e Sud America. La trasmissione è di tipo oro-fecale in seguito all'assunzione di cibi crudi o poco cotti o acqua contaminata. Il quadro clinico è per definizione l'eliminazione di feci acquose o non formate durante o subito dopo un viaggio.

FEBBRE TIFOIDE

Ha un'incidenza di 16 milioni di casi/anno di cui circa il 3% va incontro a morte. È una malattia acuta febbrile causata dal batterio *Salmonella* sierotipo typhi. I principali veicoli di trasmissione dell'infezione sono i cibi di origine animale, l'acqua e le verdure contaminate. La vaccinazione è raccomandata ai viaggiatori diretti in aree in cui la febbre tifoide è endemica, come in alcuni Paesi asiatici, africani e dell'America latina, con probabile esposizione a cibi e bevande potenzialmente infetti. Sono disponibili due vaccini (orale e parenterale) che conferiscono protezione dopo circa dieci giorni dalla somministrazione.

Malattie sessualmente trasmesse (STD)

Le STD sono infezioni acquisite tramite contatti sessuali che includono rapporti genitali, anali e orali.

Le STD conosciute sono oltre trenta e comprendono infezioni incurabili di natura virale come l'HIV e l'herpes genitale. Le conseguenze delle STD non si limitano a disturbi della sfera genitale, come ulcere e secrezioni vaginali o uretrali, ma comprendono malattie letali come l'AIDS e tumori maligni come il carcinoma del fegato conseguente all'infezione da virus dell'epatite B e il carcinoma del collo dell'utero dovuto a numerosi tipi di papilloma virus. I comportamenti a rischio per contrarre una o più STD durante un viaggio sono rappresentati da contatti sessuali non protetti con più partners. È possibile ed importante attuare precauzioni nell'eventualità di contatti sessuali durante il viaggio cominciando a limitare il numero dei partners. Altrettanto essenziale è utilizzare il preservativo durante i rapporti sessuali.

È necessario portare con sé una riserva di preservativi per avere garanzia della qualità e perché

siano disponibili nel momento del bisogno.

Per le giovani donne è disponibile il vaccino anti HPV che rappresenta un'efficace prevenzione per i tumori del collo dell'utero causati dal papilloma virus.

Assumere antibiotici prima o dopo tali rapporti è del tutto inefficace nei confronti della maggior parte delle STD, in particolare quelle dalle conseguenze più gravi.

Pertanto, se al rientro dal viaggio in cui si sono avuti rapporti sessuali a rischio si presentano disturbi della sfera genitale è importante consultare il proprio medico per eseguire gli accertamenti e le cure del caso.

La mancanza di sintomi non garantisce l'assenza di infezione e i viaggiatori esposti a sesso non protetto dovrebbero sottoporsi ad accertamenti una volta rientrati a casa: alcune infezioni, infatti, si possono manifestare anche a distanza di tempo, quando diventa difficile effettuare una terapia corretta.

Febbre tifoide

Le principali malattie che si contraggono in viaggi oltre i confini dei paesi industrializzati sono le infezioni a trasmissione oro-fecale che, trasmesse attraverso cibi e bevande contaminati, vanno a interessare l'apparato digerente con sintomi a livello prevalentemente gastrointestinale. Tra queste malattie una si distingue per il fatto di essere qualcosa in più di una semplice infezione gastrointestinale: la febbre tifoide provocata dalla *Salmonella typhi* o dalla *Salmonella paratyphi A* o *B*. La malattia, chiamata anche tifo addominale o semplicemente tifo, è caratterizzata dalla comparsa di febbre elevata, mal di testa, nausea, dolori addominali, perdita dell'appetito, stipsi o diarrea. La malattia può durare diverse settimane e addirittura mesi. Le complicazioni più frequenti sono emorragie gastrointestinali e perforazione dell'intestino. Sono state descritte anche forme neurologiche gravi con inerzia mentale, stupore, delirio e shock. I tassi di letalità, che prima dell'avvento degli antibiotici andavano dal 10% al 30% si sono ora ridotti a circa l'1%-4% se si segue una terapia antibiotica adeguata. Purtroppo si stanno diffondendo in tutto il mondo ceppi resistenti agli antibiotici e di conseguenza il trattamento della malattia diventa più difficile. L'OMS stima che i casi di febbre tifoide siano 22 milioni l'anno con 216.000 decessi. La malattia ha diffusione globale e l'incidenza è particolarmente alta in tutti i paesi a basso livello igienico-sanitario. I viaggiatori che si recano, sia per turismo che per lavoro, in Asia, Africa (compresa l'Africa Mediterranea) e America Latina devono quindi considerare la profilassi vaccinale. Anche i viaggi di breve durata espongono al rischio della febbre tifoide.

Esiste un vaccino orale che è attivo sia contro la *S. typhi* che le *S. paratyphi A* e *B* e prevede la somministrazione di 1 capsula al giorno per 3 giorni alterni a stomaco vuoto.

La vaccinazione conferisce un'elevata protezione, fino al 96%, per 3 anni, e può essere effettuata insieme ad altri vaccini.

Come per tutte le malattie a trasmissione oro-fecale, la profilassi vaccinale va associata a una scrupolosa attenzione alle norme igienico-sanitarie, poiché il comportamento alimentare rappresenta il più importante fattore di rischio. Bisogna dunque tenere sempre ben presenti alcune fondamentali norme:

- Utilizzare acqua imbottigliata o bollire quella dei rubinetti ed evitare il consumo di ghiaccio
- Scegliere latte pastorizzato o bollirlo
- Non acquistare cibi e bevande da venditori ambulanti
- Evitare cibi crudi a eccezione della frutta che va sempre sbucciata e assicurarsi che i cibi cotti siano serviti caldi e non siano parzialmente cotti

Epatiti virali

Le epatiti virali sono patologie di frequente osservazione nel viaggiatore, sebbene alcune di queste siano da tempo prevenibili con la vaccinazione. **L'epatite A**, causata da un virus a RNA (HAV), è presente un po' ovunque ma è soprattutto diffusa nelle aree del pianeta dove le condizioni igienico-sanitarie e socio-economiche sono carenti. Il viaggiatore che si reca in queste aree può acquisire l'infezione attraverso il consumo di acqua o alimenti contaminati con materiale fecale infetto. La gravità della malattia varia da forme asintomatiche, frequenti durante l'infanzia, a forme classiche con febbre, nausea, malessere e ittero (colorazione gialla della cute), a forme gravi o addirittura fulminanti. Il rischio di morte è maggiore nelle età più avanzate. La buona notizia è che in commercio è disponibile un vaccino efficace, consigliato a tutti i soggetti che si recano in paesi dove le condizioni igienico-sanitarie sono scarse. Lo schema vaccinale prevede la somministrazione di 2 dosi una al tempo 0 e una dopo 6-12 mesi. L'efficacia protettiva inizia dopo circa 4 settimane dalla prima dose. Il vaccino è comunque consigliabile anche al viaggiatore *last minute* perché comunque il vaccino garantisce una certa protezione anche più rapidamente.

L'epatite B, causata da un virus a DNA (HBV), è presente in ogni area del pianeta, ma è particolarmente diffusa nell'Africa sub sahariana, Medio Oriente, sud-est asiatico. Il viaggiatore è a rischio d'infezione in caso di rapporti sessuali non protetti, utilizzo di aghi o siringhe contaminati (utilizzati a volte per necessità mediche urgenti), trasfusioni non controllate, agopuntura, piercing, tatuaggi. L'infezione può decorrere in maniera asintomatica o dare origine a forme di epatite a decorso grave. In circa il 10% dei casi la malattia cronicizza. Il vaccino, costituito da virus

inattivato ricombinante, obbligatorio nel nostro Paese dal 1992 per tutti i nuovi nati, viene consigliato ai viaggiatori ritenuti a rischio. Lo schema vaccinale prevede la somministrazione di 3 dosi (a 0, 1 e 6 mesi). L'efficacia protettiva inizia dopo la seconda dose. Per chi non può completare le tre dosi prima di partire è stato proposto uno schema abbreviato che prevede la somministrazione delle dosi a 0, 7 e 21 giorni o 0, 14, 28 giorni con richiamo a 12 mesi. È, inoltre, disponibile un vaccino combinato anti-epatite A e B, mediante un solo ciclo vaccinale (0, 1 e 6 mesi). In caso di partenza improvvisa si può adottare lo schema di vaccinazione rapido a 0, 7 e 21 giorni, con richiamo dopo 1 anno. Per **l'epatite C** e **l'epatite E** non è attualmente disponibile una immunoprofilassi specifica. La prevenzione dell'epatite C è legata a misure igienico-comportamentali rivolte a prevenire la diffusione del virus trasmesso per via parenterale e sessuale, al pari dell'epatite B. Per l'epatite E, trattandosi di un'infezione trasmessa per via fecale-orale, il rispetto delle norme generali per evitare acqua e cibi potenzialmente contaminati costituisce il più importante mezzo di prevenzione.



Prof. Alessandro Bartoloni

Vicepresidente SIMET

Direttore, S.O.D. Malattie Infettive e Tropicali, Azienda Ospedaliera - Universitaria Careggi, Firenze

La diarrea del viaggiatore

La diarrea del viaggiatore è un fenomeno molto frequente per tutti coloro che per necessità o per scelta viaggiano verso Paesi caldi o comunque in zone del mondo con condizioni igienico-sanitarie inferiori agli standard (Africa, il Sudamerica, alcune aree del Medio Oriente e la maggior parte dell'Asia).

Va rilevato inoltre che i fattori favoriti il contrarre tale patologia sono il clima caldo-umido, il cambiamento delle abitudini alimentari e le carenze igieniche.

Quanti e chi ne è colpito

Ad essere colpiti da questo tipo di dissenteria ogni anno sono circa il 20-30% per cento dei viaggiatori internazionali, che significa un numero complessivo di persone che si aggira intorno ai 10 milioni. Di norma, i primi sintomi del disturbo si manifestano entro la prima settimana di permanenza nel Paese di destinazione ma possono comunque verificarsi in qualunque momento del viaggio e/o dopo il rientro a casa. Le persone più a rischio sono i giovani adulti, i viaggiatori "avventurosi", gli immunodepressi, tutti coloro che soffrono di patologie infiammatorie intestinali o diabete, oltre a chi assume

farmaci betabloccanti o antiacidi. La causa principale è senza dubbio attribuibile all'ingestione di acqua oppure di cibi contaminati dalle feci.

Sintomatologia

Per prima cosa è da precisare che la diarrea del viaggiatore si manifesta in modo del tutto repentino ed è di norma caratterizzata da un sensibile aumento della frequenza (almeno 4-5 volte), del volume e del peso delle evacuazioni. Inoltre, è comune anche l'alterazione della consistenza delle feci. I sintomi che si associano alla dissenteria sono: nausea, vomito, crampi addominali, gonfiore, febbre e stato generale di malessere. Il 90 per cento dei casi si risolvono nel giro di una settimana e in questo arco temporale la sintomatologia scompare da sola, senza alcun trattamento specifico.

Cause

La principale causa della diarrea del viaggiatore è da attribuire ad agenti infettivi. Nell'80 per cento dei casi si tratta di enteropatogeni batterici. Nei Paesi presi in esame la causa più comune è rappresentata dall'*Escherichia coli*.

Oltre all'*Escherichia coli* e ad altri batteri patogeni esistono una

varietà di agenti virali e parassiti enterici che possono giocare un ruolo determinante nella comparsa della diarrea del viaggiatore.

Prevenzione

a) Adottare semplici misure precauzionali come non mangiare vegetali crudi, insalate e frutta a meno di non essere certi di come sono stati lavati (possibilmente con acqua potabile contenente cloro); evitare pesce o frutti di mare crudi, cibi coltivati al suolo che potrebbero essere stati contaminati da feci usate per concimare, latte non-pastorizzato, formaggi, gelati, cibi riscaldati, piatti a base di uova crude (maionese e zabaione). Per quanto riguarda invece le bevande, va assolutamente evitata l'acqua non minerale e non chiusa in bottiglia e il ghiaccio. Inoltre, è opportuno non lavare i denti con acqua del rubinetto e non bere da torrenti o pozzi se non si ha la possibilità di purificare l'acqua con metodo sicuro.

b) Chemioprolifassi - Può risultare utile qualche giorno prima del viaggio assumere *Saccharomyces Boulardii* (*Infloran*® 300), in grado di contrastare le infezioni da *Clostridium difficile* e di impedire ai patogeni come *Escherichia coli* e *Salmonella*

di aderire all'epitelio intestinale e di proliferare. Il *Saccharomyces Boulardii* assunto qualche giorno prima della partenza e durante il soggiorno agisce colonizzando l'intestino proteggendolo dai rischi che può correre in viaggio. Il *Saccharomyces Boulardii* è senza effetti collaterali e può essere proposto ad adulti, bambini, anziani donne in gravidanza o allattamento.

Trattamento

La diarrea del viaggiatore di norma si risolve da sola senza la necessità di ricorrere a trattamenti specifici; è però essenziale reidratarsi oralmente per ripristinare i liquidi persi.

I viaggiatori che sperimentano da 3 a più episodi di diarrea nell'arco di un periodo di tempo di 8 ore, specialmente se associati a nausea, vomito, crampi addominali, febbre o sangue nelle feci, traggono beneficio da una terapia antimicrobica. Il *Saccharomyces Boulardii*, associato alla terapia antibiotica, favorisce il ripristino della flora batterica, rafforzando la risposta immunitaria a livello intestinale.

Dott.ssa Silvia Lunati

Product Manager

Laboratorio Farmaceutico SIT s.r.l.



**Prima di partire,
pensa al tuo intestino.**

Infloran®300 OROSOLUBILE

Una sospirata vacanza da sogno o un viaggio di lavoro in un paese esotico possono essere rovinati da una improvvisa e fastidiosa diarrea, conosciuta come "diarrea del viaggiatore". Oggi c'è **Infloran® 300**, a base di **Saccharomyces boulardii**, lievito vivo che aiuta a preservare il naturale equilibrio della flora batterica, contrastando efficacemente i disturbi intestinali.

Infloran® 300 è un integratore specifico che, se assunto qualche giorno prima della partenza o durante il soggiorno, aiuta a proteggere il tuo intestino.

Infloran® 300, un buon compagno di viaggio, prima... e durante!



DA  IN FARMACIA

Infezioni alimentari in agguato nel piatto

Sovente, quando si è in viaggio, i disturbi gastrointestinali sono fra i casi più frequenti di malattie del viaggiatore. Nausea, vomito, dolori addominali, diarrea e talora febbre, spesso sono causati da alimenti contaminati da microrganismi o da sostanze tossiche prodotte dagli stessi microrganismi. I cibi, generalmente, vengono contaminati perché in qualche punto dei procedimenti di preparazione degli alimenti si trascurano le fondamentali norme igieniche. In effetti la gran parte dei microrganismi responsabili delle intossicazioni intestinali è sempre presente sia sulla pelle o sulle mucose (bocca, naso) delle persone, sia negli animali da allevamento che nell'ambiente. Gli stafilococchi, per esempio, si trovano sulla pelle e sulle mucose di circa un terzo della popolazione, e alcuni ceppi di questi batteri producono tossine resistenti al calore. In linea di massima si possono considerare infezioni alimentari tutte le infezioni contratte attraverso gli alimenti che, spesso, non sono caratterizzate da disturbi gastrointestinali, quindi la listeriosi, la brucellosi, l'epatite A. Questo genere di infezioni possono presentarsi in qualsiasi momento, anche perché, ad oggi, non si può più parlare di alimenti stagionali: le fragole si trovano praticamente tutto l'anno e così il mascarpone o il gelato. Tuttavia d'estate il rischio aumenta perché la temperatura ambientale più elevata favorisce la moltiplicazione dei microrganismi nel cibo. Inoltre, il rischio aumenta perché è più frequente il ricorso a cibi crudi (per esempio il "carpaccio" di carne o pesce), mentre la cottura, specie ad alta temperatura, in linea di massima elimina il rischio. Le tossinfezioni, colpiscono l'intestino e si manifestano con sintomi tutto sommato modesti tendendo a risolversi da sole, ma possono diventare gravi nelle persone deboli (se convalescenti) o in quelle immunodepresse, cioè in soggetti già ammalati o non particolarmente



te resistenti come bambini e anziani, oppure ancora i malati di AIDS il cui sistema immunitario non è in grado di reagire. Vi sono poi tossinfezioni particolarmente gravi che, in linea generale, non danno sintomi intestinali. Intossicazione da Clostridium botulini, più nota come botulino. Il Clostridium botulini produce una potente tossina che non causa diarrea ma fenomeni di paralisi: va detto però che le intossicazioni da Clostridium botulini sono molto rare, ossia meno di cento casi l'anno in tutto il mondo. Infezioni date dai prodotti caseari possono essere ricondotte alla Listeria che provoca la listeriosi. Questa infezione è trasmessa innanzitutto dai prodotti caseari, anche da vegetali e carni rosse e provoca nell'adulto una forma simile all'influenza, particolarmente grave soltanto nei soggetti immunodepressi. Nelle donne gravide, però, può provocare l'aborto e può essere fatale se colpisce i neonati. La Brucellosi, invece, (dovuta alla Brucella, microrganismo presente nel latte delle mucche infette e che quindi può trovarsi anche nei latticini preparati con latte non pastorizzato) non provoca diarrea ma si manifesta con febbre, profonda stanchezza, sudorazione eccessiva e dolori articolari e dopo la guarigione, sovente si possono avere facili ricadute. In generale non tutte le tossinfezioni hanno sintomi identici, quindi chi avverte un malessere di qualsiasi genere dopo aver mangiato un cibo potenzialmente contaminato farà bene a rivolgersi al medico segnalando la circostanza. Da tener presente che tra l'ingestione del cibo e la comparsa dei sintomi possono passare poche ore ma anche uno o due giorni. Di norma, nei casi meno gravi, si procede con terapie generiche ma nei casi più gravi è necessario ricorrere alle indagini microbiologiche per stabilire quale microrganismo è all'origine del disturbo e usare un trattamento specifico. Per questo è importante portare al medico o al pronto soccorso anche il cibo sospetto, posto ovviamente che ne sia avanzato.

Qualche suggerimento per la prevenzione

- Evitare gli alimenti a rischio, non solo gli alimenti esotici o insoliti. Frutti di mare pescati in acque poco pulite possono causare infezioni, ma anche il latte bevuto appena munto può riservare brutte sorprese. In particolare va fatta attenzione al mascarpone, prodotto confezionato con latte crudo e particolarmente deperibile se non rimane costantemente a bassa temperatura.
- Evitate l'acquisto di cibi deperibili in negozi o altri tipi di rivendite che non garantiscano una corretta conservazione. Caso tipico è il pesce non conservato in refrigeratori o sotto ghiaccio. Sarebbe opportuno dare un'occhiata anche ai termometri dei banchi refrigerati dei supermercati, che potrebbero essere a una temperatura non sufficientemente bassa da garantire l'interruzione della moltiplicazione dei microbi.
- Le uova sono tra gli alimenti più facilmente contaminabili dalla Salmonella. Se vengono acquistate al di fuori dei negozi (le uova del contadino) è meglio non consumarle crude né usarle per preparare la maionese.
- Le verdure devono sempre essere lavate accuratamente, indipendentemente dal posto dove le avete acquistate. E' sempre meglio procedere al lavaggio aggiungendo all'acqua del bicarbonato, che facilita l'asportazione anche di eventuali sostanze chimiche
- Evitare di acquistare carni fuori dagli esercizi autorizzati alla vendita; infatti se la macellazione non viene eseguita secondo le norme igieniche è molto probabile che le carni possano essere contaminate.
- La carne deve essere ben cotta, in quanto le alte temperature uccidono la totalità dei germi responsabili delle infezioni. Per le tossine prodotte da microrganismi il discorso è diverso: alcune vengono distrutte dal calore (come quella pericolosissima del botulino) altre no (come quelle di alcuni tipi di stafilococchi o del Clostridium perfringens).
- Tutti i cibi cucinati, se non vengono consumati entro due o tre ore, devono essere raffreddati rapidamente e conservati al freddo.
- Evitare di consumare cibi tenuti per lungo tempo a temperatura ambiente (è il caso tipico dei buffet della prima colazione di certi grandi alberghi dove le uova strapazzate restano ore negli scaldavivande).
- Chi cucina deve lavarsi le mani prima e durante la preparazione. Chi tocca il guscio delle uova, per esempio, deve provvedere a ripulire le mani.

Attività preventive sanitarie di Saipem per i suoi dipendenti

Saipem, società del Gruppo Eni, è leader a livello mondiale tra i contrattisti nel settore dell'industria petrolifera per le attività di costruzione mare, costruzione terra e perforazione. Operativamente è presente in tutte le aree geografiche del mondo, con un organico di circa 38.000 dipendenti provenienti da 107 nazionalità diverse. All'interno di essa, come parte integrante della Direzione QHSE, opera il servizio medico con più di 310 professionisti.

Le persone di Saipem, che viaggiano nei paesi nei quali la società è presente, sono un potente veicolo di interrelazioni professionali, di rapporti umani e sociali, di scambio di conoscenze e di confronto culturale. In Saipem le modalità attraverso le quali queste esperienze si realizzano sono considerate un modo di essere "sostenibili", in contesti socio-economici complessi e comunque spesso diversi dalla cultura di origine.

La salute, come benessere del viaggiatore, che è persona ancor prima che dipendente dell'azienda, è parte di questa "sostenibilità". Essa può essere il risultato felice di comportamenti corretti e preventivi, o al contrario soggetta a rischi e problematiche rilevanti in un mondo dove lo scambio sociale e la mobilità sono ormai un fattore imprescindibile.

Per impostare le linee di azione e stabilire gli strumenti preventivi nel lavoro all'estero, Il Servizio Medico di Saipem effettua un'attenta valutazione del rischio per poi strutturare un intervento che si articola in tre fasi: prima della partenza, durante il soggiorno all'estero, al ritorno dal viaggio.

Le fasi operative che precedono la partenza del lavoratore, rappresentano il momento più importante. In particolare la verifica della idoneità lavorativa alla mansione e alla destinazione specifica in relazione allo svolgimento della stessa all'estero.

Il Servizio Medico Saipem deve quindi conoscere la destinazione del lavoratore per attuare il programma di sorveglianza sanitaria specifica articolato in due fasi: clinico-diagnostico e formativo, dove il primo prevede: visita medica, esami strumentali mirati e vaccino-profilassi, il secondo formazione e informazione sanitaria (art. 36 D. Lgs. 81/08) attraverso il Pre-Travel Counselling, attività mirata alla presentazione, mediante colloquio diretto e e-presentation, del Paese ove il dipendente dovrà operare. Viene infine consegnato al lavoratore materiale informativo quale Manuale sanitario (Si Viaggiare) card delle emergenze, leaflets e se necessario repellente contro gli insetti e chemioprofilassi antimalarica.

Per riuscire a sviluppare un sistema di gestione della salute come quello brevemente descritto, è necessaria una importante interazione e collaborazione da parte di tutte le componenti aziendali.

Dentro la complessa filiera di attività che compone l'azienda Saipem il ruolo più importante è affidato al nostro asset di principale valore strategico: l'uomo. Il Servizio Medico si occupa di gestirne l'aspetto più importante che è la sua salute.

Dott. Vincenzo Nicosia,
S. De Sanctis,
M. Costantino,
C. Gialdi
(QHSE SAIPEM SPA)

**vi apriamo
le porte
del mondo**

Crucell | Berna B

Berna Biotech Italia

Vaccini innovativi per il viaggiatore

www.bernabiotech.it



Una piccola puntura può diventare un grande problema: l'encefalite giapponese

Che cos'è l'encefalite giapponese?

L'encefalite giapponese (*japanese encephalitis*, JE) è una malattia grave e talvolta fatale presente in tutta l'Asia. È causata da un virus che si trasmette attraverso le punture di zanzare infette. Chi è diretto in Asia per motivi di lavoro, in visita a parenti e amici o per trascorrere una vacanza, può essere a rischio. Poiché attualmente non esiste un trattamento per l'encefalite giapponese, la prevenzione è la strategia migliore. Il virus dell'encefalite giapponese può causare l'encefalite, ossia infiammazione e gonfiore del cervello. Di solito esordisce con sintomi simil-influenzali quali febbre alta, brividi, stanchezza, cefalea grave, nausea e vomito, può evolvere in paralisi o coma e causare anche gravi conseguenze a lungo termine, tra cui disabilità fisica o intellettiva o avere addirittura esito fatale.

In Asia, la JE è una malattia comune

L'encefalite giapponese è diffusa in tutta l'Asia e in diverse parti della regione del Pacifico occidentale. Le zanzare portatrici del virus vivono abitualmente nelle aree a prevalen-

za rurale dell'Asia (che sono ricche di allevamenti di maiali e di acque stagnanti delle risaie), ma possono trovarsi anche nella periferia delle città e in molte aree che costituiscono mete popolari dei viaggiatori.

In Asia, i casi notificati ogni anno vanno da 30.000 a 50.000. Di questi casi, circa il 30% progredisce in malattia grave a lungo termine e il 30% ha esito fatale. Per questo motivo, molti Paesi asiatici hanno messo in atto programmi di vaccinazione per l'infanzia per proteggere le popolazioni locali.

I viaggiatori possono essere a rischio

Poiché l'encefalite giapponese è trasmessa dalle zanzare, il rischio per i viaggiatori è imprevedibile. Casi di encefalite giapponese sono stati riportati sia in viaggiatori che hanno compiuto viaggi di breve durata sia in viaggiatori che hanno soggiornato per periodi prolungati. L'encefalite giapponese può essere contratta nelle città, vicino alle città e nelle zone rurali, nelle stagioni umide delle piogge e nei mesi più secchi dell'anno. Per le persone che contraggono questa

malattia non esiste un trattamento che risolve la malattia che viene trattata con terapie di supporto che possono solo controllare i sintomi, con l'obiettivo di ridurre il numero di disabilità e di decessi. Poiché il rischio di infezione è imprevedibile e le conseguenze della malattia possono essere gravi, la migliore strategia contro l'encefalite giapponese è la prevenzione dell'infezione.

Come puoi proteggerti

La migliore arma per proteggersi dall'encefalite giapponese è la vaccinazione, che si è dimostrata efficace sia nelle persone che vivono in Asia sia nei viaggiatori che si recano nelle regioni colpite. Un vaccino sarà presto disponibile anche in Italia. Munire di zanzariere letti e finestre è un'altra misura che può aiutare a prevenire il contagio, ma offre solo una protezione limitata in quanto le zanzare portatrici del virus della JE sono attive durante le ore del giorno.

Dott. Walter Pasini

Direttore Centro di Global Health

Dengue e Chikungunya

Sono due malattie virali con molte analogie. Sono trasmesse da zanzare del genere *Aedes*, tra cui: *Aedes aegypti*, che è anche il vettore principale della febbre gialla, e *Aedes albopictus* (la "zanzara tigre"): pungono soprattutto durante il giorno e hanno una diffusione anche urbana. Entrambe le malattie sono presenti in Africa e in Asia, la dengue è molto diffusa anche in America Latina e provoca annualmente nel mondo centinaia di migliaia di casi. Sono malattie in genere benigne. Dopo breve incubazione (da 1 a 7 giorni, raramente oltre), causano sintomi simili a quelli di un'influenza: febbre, dolori articolari e muscolari, cefalea. Spesso compaiono eruzioni cutanee. Non esiste terapia specifica, solo farmaci sintomatici e misure di supporto intensive per le rare forme gravi. Esistono vaccini solo sperimentali. La prevenzione per il viaggiatore consiste nell'informarsi su eventuali epidemie in corso e nell'uso di repellenti cutanei.

È fondamentale recarsi prontamente in un centro specializzato per le malattie tropicali se compare febbre dopo il rientro da un paese endemico, sia nell'interesse del paziente che della collettività, poiché esiste un limitato rischio di trasmissione nel nostro paese. La diagnosi si effettua con metodi indiretti (ricerca di anticorpi nel sangue) e diretti (isolamento del virus o identificazione del genoma), disponibili in pochi centri di riferimento.

Veniamo agli aspetti distintivi di ciascuna malattia.

La dengue è causata da un *Flavivirus* di cui esistono 4 diversi sierotipi. L'infezione lascia immunità permanente per il sierotipo che l'ha causata, ma una nuova infezione con un altro sierotipo può scatenare gravi reazioni immunitarie e provocare la cosiddetta dengue complicata, che può causare emorragie diffuse, shock talora irreversibile, edema polmonare acuto, insufficienza epa-

tica. Deve essere trattata in un centro ospedaliero specializzato, attrezzato per terapie intensive. La chikungunya, causata da un *Alphavirus*, solo in rarissimi casi può manifestarsi in forma grave (epatite, meningoencefalite, cardiopatia), di solito in soggetti anziani o con patologie predisponenti. Spesso però persistono anche per mesi i dolori alle articolazioni. Il virus, di origine africana, ha causato una recente epidemia che, iniziata nel 2006 nelle isole dell'Oceano Indiano (La Réunion, Mayotte e altre), si è successivamente estesa all'India, con decine di migliaia di casi. L'epidemia è stata favorita da una mutazione del virus che ha favorito la sua trasmissione da parte di *Aedes albopictus*, zanzara che nell'estate del 2007 ha trasmesso il virus (a partire da un paziente febbrile proveniente dall'India) ad alcuni abitanti di un'area della provincia di Ravenna e zone limitrofe, con oltre duecento casi e un solo decesso in un soggetto anziano. Attual-

mente un'epidemia è in corso in Thailandia del Sud e nell'isola di Phuket.

Misure di lotta alla zanzara tigre sono in corso nel nostro paese con l'obiettivo di limitare il fastidio delle punture e il rischio (per la dengue al momento solo teorico) di trasmissione locale delle due malattie.



Dott. Zeno Bisoffi

Segretario Generale SIMET
Direttore Centro per le Malattie Tropicali, Ospedale Sacro Cuore, Negrar - Verona

La malaria

La malaria è una malattia infettiva causata da protozoi del genere *Plasmodium*. Le specie di plasmodio che causano la malaria nell'uomo sono quattro: *Plasmodium falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale* e *P. malariae*. La malaria si contrae con la puntura infettante di una zanzara femmina del genere *Anopheles*. Gli agenti eziologici differiscono tra loro per la patogenicità, distribuzione geografica e tempi di sviluppo. *P. falciparum* è l'agente della terzana maligna, tristemente nota per la sua letalità. I sintomi della malaria si manifestano dopo il completamento del ciclo epatico di riproduzione dei plasmodi inoculati insieme alla saliva della zanzara, ossia dopo un periodo di incubazione di 7-14 giorni svolto nel fegato. Il periodo asintomatico può essere molto più lungo a seconda della specie e del ceppo di plasmodio. I sintomi sono caratterizzati da accessi febbrili coincidenti con la rottura dei globuli rossi parassitati dal plasmodio, da cefalea, malessere, dolori muscolari generalizzati, nausea, diarrea, brividi, splenomegalia e anemia. La diagnosi di malaria viene effettuata con l'osservazione al microscopio di una goccia di sangue prelevato dal polpastrello durante l'accesso febbrile o mediante uso di kit rapidi immunocromatografici messi a contatto col sangue.

La malaria è considerata una delle malattie più diffuse nel mondo. Nelle aree tropicali rappresenta una delle prime cause di morbosità e di mortalità. Sono 3 miliardi le persone a rischio di malaria, distribuiti in 109 paesi soprattutto

dell'Africa Sub-sahariana, 250 milioni i casi stimati ogni anno e 1 milione i decessi, per lo più nella fascia di età al di sotto dei 5 anni.

Coloro che si recano in zone malariche devono documentarsi sul rischio di contrarre la malattia e devono mettere in atto misure di profilassi comportamentale e farmacologica in relazione alla situazione epidemiologica della zona visitata, ossia evitare le punture di zanzare *Anopheles* nelle ore serali e notturne e adottare una chemiopprofilassi con farmaci antimalarici verso cui i plasmodi non hanno ancora sviluppato resistenza. La scrupolosa attuazione di tutte e due le misure è necessaria per ridurre il rischio d'infezione, in quanto la chemiopprofilassi può non assicurare una protezione totale. È pertanto molto importante rivolgersi a Centri specializzati, attraverso il consiglio del medico di famiglia, e attenersi scrupolosamente alle raccomandazioni sulla scelta dei farmaci antimalarici da assumere e sull'uso di repellenti cutanei e zanzariere impregnate con insetticidi durante il soggiorno all'estero. L'avvenuto soggiorno in zone tropicali va sempre riferito in occasioni di visite mediche.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità distingue in pratica quattro tipi di rischio malarico: tipo I) rischio molto ridotto, prevenibile con la sola difesa dalla puntura delle zanzare; tipo II) rischio di malaria da *P. vivax* o da *P. falciparum* sensibile alla cloroquina, prevenibile con la difesa dalle punture e profilassi con cloroquina; tipo III) rischio di malaria da *P. vi-*

vax o da *P. falciparum* parzialmente resistente alla cloroquina, prevenibile con la difesa dalle punture e profilassi con cloroquina+ proguanile; tipo IV) rischio moderato o alto di malaria da *P. falciparum* con vari livelli di farmacoresistenza, prevenibile con la difesa dalle punture + profilassi con meflochina, atovaquone-proguanile o doxiciclina, da scegliere a seconda delle aree e dei soggetti da proteggere. Tutti i farmaci sopra menzionati possono avere controindicazioni d'uso. La chemiopprofilassi viene suggerita per soggiorni brevi o medi (di qualche mese).



Prof. Giancarlo Majori

Presidente SIMET
Direttore Malattie trasmesse da Vettori e Sanità Internazionale, Istituto Superiore di Sanità - Roma

Perché fare una polizza?

“La vacanza, in qualunque periodo dell’anno, è per tutti il momento, dei progetti e delle grandi aspettative.

Eppure, sono tanti i rischi che possono trasformare la nostra vacanza da sogno in un incubo senza fine. Imprevisti più o meno seri che, nostro malgrado, diventano sgraditi compagni di viaggio; da una banale influenza all’infortunio, dalla perdita o danneggiamento del bagaglio a furti e rapine, da un danno tecnico al veicolo al problema a un familiare; quando siamo lontani da casa, qualsiasi problema può diventare di difficilissima risoluzione. Molto spesso l’assicurazione, proposta in formule standard nei pacchetti dei tour operator, viene considerata un inutile costo aggiuntivo; è invece quanto



mai opportuno scegliere un’assicurazione che si adatti pienamente alla destinazione e alla tipologia di viaggio che si intende realizzare”.

- Christian Perego, Resp. Marketing Italia Mondial Assistance -

Dott. Zotti, che consiglio si può dare ai viaggiatori su come scegliere il prodotto giusto?

Il prodotto giusto è quello che si adatta meglio alle peculiarità della destinazione scelta. Prendiamo a esempio l’assistenza sanitaria: le problematiche cui possiamo andare incontro, che si visiti la Danimarca, gli Stati Uniti o la Thailandia, sono assolutamente diverse. Così, in ambito europeo, le convenzioni sanitarie tra Stati (il famoso modello E111) offrono coperture limitate, e riguardano spesso solo un rimborso a posteriori delle spese mediche, e solo per alcuni Paesi. Negli Stati Uniti per una banale ingessatura si possono pagare fino a 10.000€, e servono almeno 30.000€ per un’appendicectomia; in casi più gravi i costi lievitano anche a centinaia di migliaia di euro. E dove non è il costo sanitario a preoccupare, in certi bellissimi Paesi del cosiddetto Terzo Mondo è meglio poter usufruire dei migliori Centri specializzati, oltre a essere accuditi durante il proprio disagio da Compagnie Assicuratrici specialistiche e non dovere sostenere spese dirette. E bisogna considerare anche le difficoltà legate al trovarsi in un Paese straniero, dove la lingua parlata è diversa dalla nostra.

È molto importante infine verificare i massimali garantiti; per le destinazioni USA e Canada, a esempio massimali da poche decine di migliaia di euro sono irrisori rispetto ai costi sanitari nord-americani. Il rimborso spese mediche o ancora meglio il pagamento diretto delle spese mediche sono coperture molto importanti quando si è all’estero e si rischia di non avere abbastanza liquidità. Per lo stesso motivo anche le garanzie accessorie come l’anticipo di contanti possono divenire strategiche.

- Dott. Zotti, Dir. Commerciale e Marketing di Mondial Assistance -



C'È CHI VIAGGIA. E CHI VIAGGIA SICURO.



How can we help?

**Assicura i tuoi viaggi
con il leader mondiale
nell’assistenza e nei servizi ai clienti**

**Per un preventivo gratuito contattaci
al numero verde o visita il nostro sito**

www.e-mondial.it 800.408.804
Numero Verde

> 400.000 fornitori in tutto il mondo > 250 milioni di clienti
> Un intervento ogni 3 secondi

**Codice sconto 5% :
907C052C983D**

valido fino al 13/09/2009



I farmaci di automedicazione, buoni compagni di viaggio



Il 64% li utilizza tutto l'anno, ma anche in vacanza gli Italiani non si dimenticano di portare i farmaci da banco, insieme a costume, spazzolino e dentifricio. L'87% di chi viaggia per lavoro o per piacere si preoccupa dei medicinali da mettere in valigia, spesso addirittura prima di pensare al caricabatteria del cellulare, alla

macchina fotografica e alle guide turistiche.

Tra gli articoli per la salute che solitamente gli italiani portano in viaggio: **antidolorifici (61%)**, **antinfiammatori (60%)** e **prodotti per il primo soccorso** come bende, cerotti e disinfettante (**53%**). Il popolo dei vacanzieri - per quest'anno si prevedono 37 milioni di parten-

ze -

sembra quindi consapevole che lontano da casa i cambi di ambiente, alimentazione, fuso orario, possono rendere l'organismo più indifeso e per questo può capitare di avvertire qualche disturbo quando invece si dovrebbe godere di un periodo di meritato e assoluto riposo.

Il primo suggerimento è di avere sempre in valigia un kit che contenga sia le medicine alle quali ricorriamo abitualmente per disturbi di salute comuni, sia le medicine utilizzate per i nostri problemi ricorrenti.

Il **kit delle vacanze** dovrebbe essere composto da: antidolorifici, antinfiammatori, una pomata per gli ematomi, e una per lenire il prurito da punture d'insetto e in caso di scottature da sole. Infine, per scongiurare le emergenze gastrointestinali è meglio portare con sé dei lassativi in caso di stipsi e farmaci antidiarroidici. Una persona che presenta sintomi di un disturbo che può essere risolto attraverso l'assunzione dei farmaci da banco, può affidarsi all'automedicazione, soprattutto in vacanza o quando si è lontani da casa per lavoro, quando non sempre è facile accedere a consulenze mediche.

Naturalmente tale pratica deve essere esercitata in maniera responsabile, tenendo presente le regole di utilizzo dei farmaci da automedicazione chiaramente identificati dal bollino rosso che riporta lo *smile* e l'indicazione "farmaco

senza obbligo di ricetta": imparare a conoscerli, a riconoscerli e a utilizzarli correttamente ci permette di affrontare questi piccoli disturbi in sicurezza ed efficacia. Prima di assumerli è necessario leggere con attenzione il foglietto illustrativo, utilizzare il farmaco al massimo per 3-4 giorni e, se non ci sono miglioramenti, rivolgersi al medico. Inoltre se il malato è un bambino, un anziano, una donna in gravidanza o una persona in terapia cronica per un'altra malattia (ad esempio per la pressione, per il cuore etc.), è bene rivolgersi prima al medico/farmacista.

Per chi è in partenza Anifa - Associazione nazionale dell'industria farmaceutica dell'automedicazione (che fa parte di Federchimica) - ha ritenuto opportuno fornire al grande pubblico uno strumento utile e maneggevole in cui riassumere pochi ma preziosi consigli per utilizzare i farmaci da banco con la consapevolezza necessaria anche quando si è in vacanza.

Automedicazione in vacanza - Istruzioni per l'uso, realizzato in partnership con l'Unione Nazionale Consumatori, è disponibile direttamente sul sito www.anifa.it/ sezione Le guide per te, per essere sempre consultabile in Internet o per essere stampato e messo nella ventiquattrore o in valigia con costume e asciugamano.



Dott.ssa Ornella Cappelli
Presidente Associazione
Italiana Donne Medico

Ci prendiamo cura di voi.



Roma ⇄ Atene

Milano ⇄ Atene

4 voli al giorno con i nostri nuovi Airbus.

ATH - ROMA 09:00 & 18:25

ATH - MILANO 09:10 & 16:00

ROMA - ATH 11:10 & 20:25

MILANO - ATH 11:40 & 18:25

*...e a partire
dal 4 giugno
collegamenti diretti da
Venezia per Atene
e da
Atene per le Isole greche*

www.aegeanair.com

 **AEGEAN**



Tocca quello che vuoi

Amuchina *gel* è sempre con te

Ricerca di mercato GFMI® su una pre-selezione di prodotti innovativi presenti nella grande distribuzione italiana, condotta da TNS Infratest su 8.134 consumatori con più di 15 anni, svoltasi tra settembre e ottobre 2008 www.prodotto dell'anno.it categoria FARMACIA DOMESTICA USO ESTERNO



Ogni giorno le tue mani toccano di tutto. Per igienizzarle ti bastano 15 secondi e il Gel Mani Amuchina. La sua speciale formulazione in gel, adatta anche ai più piccoli, si usa senz'acqua lasciando la pelle piacevolmente morbida, profumata e senza residui. La stessa sensazione delle mani appena lavate.

L'igiene in tasca, senza bisogno di acqua.