L'epatite B è una malattia infettiva contagiosa che colpisce il fegato ed è causata da un virus. L'infezione può decorrere senza disturbi o manifestarsi in forma acuta con debolezza, nausea, vomito e ittero (colazione giallastra della pelle e degli occhi). Raramente la forma acuta porta a morte, nella maggior parte dei casi guarisce spontaneamente ed il virus viene eliminato. In alcuni casi l'infezione persiste, il soggetto diventa così un portatore cronico del virus, anche senza avere disturbi. In altri casi invece, con maggior frequenza nei bambini, la malattia può evolvere in epatite cronica e complicarsi con cirrosi epatica e cancro del fegato. Il virus dell'epatite B viene trasmesso dalle persone ammalate o dai portatori cronici attraverso il sangue, anche mediante punture (es. uso di droghe per iniezione) o tagli con oggetti contaminati, oppure attraverso i rapporti sessuali. Il virus può essere anche trasmesso dalla madre al figlio al momento del parto. È accertato che le persone che vivono con un ammalato sono a rischio di contagio.

VACCINO:

La vaccinazione rappresenta uno strumento efficacie di prevenzione contro l'infezione. Il vaccino viene somministrato per via intramuscolare nella faccia antero-laterale della coscia o nel muscolo deltoide a seconda dell'età. La vaccinazione è obbligatoria per l'immunizzazione di base (3 dosi) dei bambini. La vaccinazione è fortemente raccomandata per i soggetti affetti da malattie croniche del fegato e dei reni o con comportamenti a rischio di trasmissioni del virus per via ematica e per quelli esposti ad un rischio di contagio in ambito professionale (es operatori sanitari).

CONTROINDICAZIONI:

Reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente. E' opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico.

EFFETTI COLLATERALI:

Generalmente gli effetti collaterali sono sporadici e di lieve entità e tendono a comparire entro 24/48 ore dalla somministrazione del vaccino. Possono comparire reazioni in sede d'iniezione: dolore, rossore, indurimento o reazioni generali: febbre non elevata, dolori muscolari ed articolari, mal di testa, stanchezza. Tuttavia, come per tutti i farmaci e vaccini, non è possibile escludere l'eventualità rarissima di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

La **MALARIA**, la **DENGUE**, la **CHIKUNGUNYA**, **ZIKA**, la "**RIFT VALLEY**" sono tipi di malattie che vengono trasmesse all'uomo attraverso la puntura di zanzare infette. Per queste malattie non esistono, al momento, vaccini specifici. Solo per la MALARIA, l'Organizzazione Mondiale della Sanità consiglia una profilassi con farmaci diversi, secondo l'area geografica in cui ci si reca, che devono essere prescritti dal medico curante. Pertanto, in assenza di ulteriori raccomandazioni, si consiglia l'adozione di misure preventive da adottare durante la permanenza nei Paesi dove sono presenti queste malattie onde evitarne il contagio, quali:

- indossare abiti di colore chiaro (i colori scuri ed accesi attirano gli insetti) con maniche lunghe e pantaloni lunghi, che coprano la maggior parte del corpo;
- evitare l'uso di profumi (attirano gli insetti);
- applicare sulla pelle esposta sia di giorno che di notte, prodotti repellenti per gli insetti a base di N, N-DIETIL-N-TOLUAMIDE (DEET, prodotto non indicato per i neonati con età inferiore ai tre mesi) o di KBR (noto anche come BAYREPEL o ICARIDINA/PICARIDINA), ripetendo l'applicazione in caso di sudorazione intensa ogni 2-3 ore. I repellenti per gli insetti e gli insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati direttamente sugli abiti;
- alloggiare in stanze dotate di condizionamento d'aria o, in mancanza di questo, di zanzariere alle finestre, curando che queste siano integre e ben chiuse;
- usare zanzariere sopra il letto, rimboccandone i margini sotto il materasso, verificandone le condizioni e controllando che non ci siano zanzare al loro interno; è utile impregnare le zanzariere con insetticidi a base di permetrina;
- spruzzare insetticidi a base di piretro o di permetrina nelle stanze di soggiorno o utilizzare diffusori di insetticida operanti a corrente elettrica;
- in caso di stati febbrili, **non** assumere aspirina o prodotti derivati (**controindicati in caso di DENGUE**) senza aver prima consultato un medico al riguardo.

Va comunque adottata particolare attenzione nell'utilizzo dei prodotti repellenti, attenendosi alle istruzioni e alle controindicazioni riportate sui foglietti illustrativi. Altre informazioni specifiche sulle malattie nei Paesi che si intendono visitare si possono avere presso la propria ASST.

Se al ritorno da un Paese (tropicale, sub-equatoriale ecc..), dove sono presenti questi tipi di malattie, si accusa febbre - che può manifestarsi dopo alcuni giorni/settimane della data del rientro - è bene riferire sempre, al proprio medico curante/ospedaliero, dell'avvenuto viaggio/soggiorno nella località (area geografica, Paese, regione, etc) affetta, affinché si possano tempestivamente effettuare i test diagnostici del caso.

Il viaggiatore che si reca in un paese estero deve prestare attenzione a:

1. ALIMENTI E BEVANDE:

Molta attenzione deve essere posta nella scelta delle bevande e alimenti. Sarebbe opportuno diffidare dei venditori ambulanti che spesso preparano e conservano gli alimenti in ambienti poco idonei dal punto di vista igienico. Sono sempre da evitare:

- pesci, frutti di mare, carni poco cotte o crude;

- latte non bollito, formaggi non confezionati correttamente;

- acqua non imbottigliata, sia come bevanda che per lavarsi i denti;

- ghiaccio, gelati non confezionati;

- verdure non lavate o lavate con acqua non potabile, frutta non sbucciabile o non sbucciata personalmente;

- cibi cotti, conservati e quindi consumati freddi o dopo semplice riscaldamento.

Bollire, friggere, cuocere, sbucciare i vari alimenti, per proteggere da infezioni dell'apparato digerente.

2. INSETTI E PARASSITI:

E' fondamentale osservare scrupolosamente tutte le norme comportamentali che riducono il rischio di punture di zanzare, non solo per evitare la malaria ma anche tutte le malattie che possono essere trasmesse dagli insetti.

Quando si sta all'aperto è importante:

- indossare abiti che coprano il più possibile la superficie corporea (es. scarpa chiusa, pantaloni lunghi, camicia a manica lunga) e che siano sufficientemente spessi;

- evitare di indossare abiti dai colori scuri che attirano le zanzare;

- spalmare le zone di cute scoperta con repellenti per insetti, tutti i repellenti possono essere utilizzati sopra i 2 mesi di vita e anche in gravidanza (attenzione a viso e mani nei bambini);

- evitare l'uso di profumi;

- utilizzare abbigliamento impregnato con repellenti specifici (Permetrina: da applicare anche a casa prima della partenza);

Prima di coricarsi è consigliabile:

- nebulizzare nell'ambiente un insetticida;

- utilizzare il condizionatore se presente;

- disporre di apposite zanzariere intorno ai letti, impregnate di permetrina;

- utilizzare, se possibile, diffusori con piastrine anti-zanzare.

Per evitare malattie come la bilarziosi e la leptospirosi, è preferibile non bagnarsi in acque di fiumi, canali e stagni.

3. MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE:

Le norme da adottare sono le stesse consigliate nei paesi industrializzati. I mezzi certi ed infallibili sono l'astensione o il rapporto con il partner fisso che non abbia avuto a sua volta contatti.

In alternativa, è sempre consigliabile l'utilizzo corretto del profilattico per ogni tipo di rapporto. Si ricorda che le patologie sessualmente trasmesse più comuni sono: HIV, Epatite B e C, Sifilide, Clamidia, Gonorrea, Papilloma virus, Candida, Herpes genitale.

ALCUNI CONSIGLI PER LA FARMACIA DA VIAGGIO

- Per la disinfezione e medicazione:

- Bende, cerotti, disinfettanti per uso esterno, amuchina

- Termometro

- Farmaci Dermatologici:

- Pomata antibiotica

- Pomata cortisonica

- Crema solare protettiva non profumata

- Farmaci antipiretici e analgesici:

- Paracetamolo

- Acido Acetilsalicidico

- Farmaci per la diarrea:

- Sali di reidratazione orale

- Antidiarroici (per i bambini antibiotico: azitromicina dose singola (10 mg/kg) per 3 giorni previo parere medico)

- Fermenti lattici

- Farmaci antibiotici (RIFAXIMINA)

- Insetticidi (repellenti a base di DEET, Picaridina, ecc.)

ATTENZIONE

Ricorda inoltre che qualsiasi **malessere o episodio febbrile**, specie se insorto entro SEI mesi dopo il soggiorno in Paesi tropicali, deve essere guardato con sospetto:

rivolgiti subito al tuo medico segnalando i paesi visitati.

E' inoltre importante stipulare sempre prima del viaggio un'assicurazione sanitaria, al fine di poter accedere alle cure sanitarie ed eventuali rientri in Italia per gravi motivi di salute.

E' possibile individuare una clinica sanitaria certificata CTH nella quale recarsi in caso di necessità al seguente indirizzo internet:

www.istm.org

E' estremamente importante recarsi in una clinica a seguito di morso di animale per eventuale profilassi post esposizione se nel posto in cui ci si trova è presente la rabbia.

La febbre gialla è una malattia infettiva acuta, di breve durata e molto variabile come gravità.
L'infezione può decorrere:
- in maniera subclinica,
- con manifestazione di tipo simil-influenzale (più frequente),
- in forma grave, a volte (fino al 5% dei casi) mortale.

Viene trasmessa all'uomo tramite la puntura di una zanzara infetta.
La febbre gialla ha un periodo di incubazione di 3/6 giorni, poi compaiono improvvisamente: febbre, cefalea, dolori articolari e/o muscolari e senso di indebolimento. Successivamente compare ittero, segni di insufficienza renale e manifestazioni emorragiche.

VACCINO
Attualmente la febbre gialla risulta endemica in alcune aree del Sud-America e dell'Africa.
La vaccinazione è raccomandata alle persone dirette verso le zone endemiche.
In alcuni paesi il certificato internazionale di vaccinazione è richiesto a tutti i viaggiatori in quanto si tratta di una vaccinazione obbligatoria.

Il vaccino utilizzato è vivo attenuato e si somministra in una sola dose.
La vaccinazione, per essere ufficialmente riconosciuta, deve essere effettuata presso un centro autorizzato e registrata su di un apposito libretto internazionale.
Essa deve essere somministrata almeno 10 giorni prima della partenza.

CONTROINDICAZIONI
Si sconsiglia la somministrazione della vaccinazione contro la febbre gialla nelle donne in gravidanza e durante l'allattamento. Nel caso in cui, però, i rischi della malattia siano maggiori di quelli della vaccinazione la donna gravida può essere vaccinata. In tal caso è consigliabile eseguire una seconda dose post gravidanza dovesse effettuare un ulteriore viaggio in area endemica. Per quanto riguarda l'allattamento si consiglia di attendere il compimento dei 6 mesi di vita del bambino prima di sottoporsi a questa vaccinazione.
Se la vaccinazione venisse comunque somministrata in allattamento (con bambino <6 mesi) è utile interrompere l'allattamento per 2 settimane dopo la vaccinazione.
Il vaccino inoltre è controindicato nei bambini sotto 6 mesi di vita.
È opportuno valutare il rapporto rischio-beneficio nei bambini tra 6 e 9 mesi e negli adulti sopra i 65 anni.
Particolari precauzioni vanno assunte anche nei soggetti con deficit, acquisito o congenito, del sistema immunitario.

EFFETTI COLLATERALI
Tra i 3° ed il 10° giorno dall'inoculazione, nel 10% dei vaccinati sono stati riscontrati: febbre, malessere, dolori muscolari e/o articolari.
Tuttavia, come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

L'Epatite A è una malattia infettiva acuta causata da un virus che colpisce il fegato. L'infezione può non dare disturbi oppure manifestarsi con ittero, una colorazione gialla della pelle e degli occhi e con stanchezza. La malattia non tende a cronicizzare.
Il virus viene eliminato con le feci dalle persone infette e il contagio avviene attraverso il contatto stretto con queste persone o attraverso l'ingestione di acqua o alimenti (in particolare verdure crude e frutti di mare) contaminati.

VACCINO
La vaccinazione può essere praticata a qualsiasi età a partire dall'anno di vita ed ha un'elevata efficacia protettiva. Il vaccino viene somministrato per via intramuscolare nella faccia antero-laterale della coscia o nella parte alta del braccio (muscolo deltoide) a seconda dell'età. Una seconda dose di richiamo è prevista dopo 6-12 mesi dalla prima e conferisce una protezione a lungo termine.
L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda la vaccinazione ai viaggiatori diretti verso aree quali: Asia, Africa, Medio Oriente, Sud e Centro America e bacino del mediterraneo, in cui l'infezione è molto diffusa e le condizioni igienico-sanitarie sono scadenti.
Il vaccino non è obbligatorio ma fortemente raccomandato in caso di viaggi in zone in cui la malattia è molto diffusa e in presenza di alcuni fattori di rischio quali le malattie croniche del fegato e i comportamenti che facilitano il contagio. Può essere inoltre raccomandato come misura di profilassi in caso di recente contatto stretto con un malato di epatite A.

CONTROINDICAZIONI
- reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente.
È opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico.

EFFETTI COLLATERALI
Il vaccino contro l'epatite A è in genere ben tollerato. Reazioni locali possono essere: rossore, gonfiore e dolore nella sede dell'iniezione. Si possono manifestare rare reazioni generali, come stanchezza, mal di testa, malessere, febbre, diarrea e vomito. Generalmente gli effetti collaterali sono di lieve entità e tendono a comparire entro 24/48 ore dalla somministrazione del vaccino.
Tuttavia, come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

La rabbia è una malattia di origine virale, trasmessa da animali infetti (zoonosi). Colpisce animali selvatici e domestici e si può trasmettere all'uomo attraverso il contatto con la saliva di animali malati, quindi attraverso morsi, ferite, graffi, lacerazioni della cute o contatto con mucose anche integre. Il cane, in ambiente urbano, e la volpe, in ambiente silvestre, sono attualmente gli animali maggiormente interessati nella sua diffusione. La rabbia, dopo un periodo di incubazione di 4/6 settimane, inizia con sintomi come ansia, mal di testa, malessere, febbre e disturbi nella parte del corpo morsa dall'animale. Progredisce poi con paresi, sintomi del sistema nervoso (encefalite), aumento dello stato d'ansia, difficoltà a deglutire e convulsioni o paralisi, che, in assenza di cure intensive, entro una settimana portano a morte.

VACCINO

La malattia negli animali si può prevenire con la vaccinazione (obbligatoria o volontaria a seconda della situazione), la lotta al randagismo e la sorveglianza nel commercio internazionale di animali e prodotti di origine animale. La prevenzione nell'uomo invece si basa sulla vaccinazione preventiva per chi svolge attività professionali "a rischio specifico" o si espone ad animali randagi (veterinario, guardia forestale ecc) e sul trattamento vaccinale post esposizione, limitato a particolari situazioni di rischio, come l'aggressione da parte di un animale sospetto. In questo caso, l'animale deve essere sottoposto ad una osservazione di 10 giorni, in modo tale da poter escludere l'esposizione al virus. In caso di morso di animale è importante lavare e sciacquare la ferita, o il punto di contatto, con acqua e sapone o detergenti ed in seguito disinfettare. Va effettuata poi la somministrazione del vaccino (che rappresenta uno strumento preventivo ma è efficace anche quando viene somministrato dopo una esposizione) o delle immunoglobuline anti-rabbiche (anticorpi).
Il vaccino è costituito dal virus della rabbia inattivato (ucciso) e prevede gli stessi dosaggi per bambini e adulti.

PRE ESPOSIZIONE:

- 0-7-21/28 gg (dalla prima)
- 0-3-7 gg (dalla prima) (solo>18 anni)
- 0-7 gg (dalla prima)

POST ESPOSIZIONE:

- 0-3-7-14-28 gg oppure due dosi a tempo 0 + dose singola a 7 e 21 gg dalla prima (nel caso in cui non siano state somministrate dosi pre-esposizione)
- 0-3 gg (nel caso in cui siano state somministrate dosi pre-esposizione)

Il vaccino è somministrato per via intramuscolare nella parte alta del braccio (muscolo deltoide) e, nei bambini piccoli, nella coscia.

CONTROINDICAZIONI

Nella profilassi pre-esposizione:
- reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose
- reazione allergica grave (anafilassi) a una componente del vaccino
- gravi reazioni di ipersensibilità alle proteine dell'uovo.

Nella profilassi post-esposizione: non vi sono controindicazioni alla vaccinazione, purché realmente indicato.
Gravidanza e allattamento non escludono la possibilità di sottoporsi alla vaccinazione antirabbica.

EFFETTI COLLATERALI

Nella sede di iniezione possono comparire frequentemente dolore, rossore, indurimento ed eritema. A livello generale, invece, possono comparire nausea, vomito, diarrea, mal di testa, febbre e senso di affaticamento. Tali sintomi di norma si risolvono spontaneamente in 1-3 giorni.
Tuttavia, come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

CHE COS'E' L'ENCEFALITE GIAPPONESE?

È un infezione virale acuta, trasmessa all'uomo dalle zanzare, che rappresenta la prima causa di encefalite virale in Asia. L'infezione riguarda le zone rurali (particolarmente quelle coltivate a riso). Ed è maggiormente frequente durate la stagione delle piogge fino all'inizio della stagione secca. Anche se molte infezioni sono asintomatiche, nei casi sintomatici la gravità della malattia è variabile: dopo un'incubazione di 3-5 giorni, possono presentarsi mal di testa, febbre, nausea e vomito, disturbi gastrointestinali ed infine meningite.

Con una frequenza variabile da 1 a 20 casi ogni 1000 infezioni, può comparire un'encefalite (infiammazione acuta del cervello) che può risolversi in 1-2 settimane, ma che, nel 25% dei casi può avere un andamento piuttosto grave, fino alla morte, o lasciare, nel 30% dei casi, conseguenze neuropsichiatriche permanenti (coma vegetativo, disturbi neurologici, intellettivi, comportamentali per lungo tempo, disturbi motori, ritardo mentale e convulsioni).

L'encefalite giapponese è provocata da un virus simile a quelli responsabili della dengue e della febbre gialla. Esso viene trasmesso all'uomo dalla puntura di zanzare infette appartenenti al genere Culex. Si tratta di zanzare molto diffuse, che pungono nelle ore di oscurità e semioscurità; la loro puntura è molto dolorosa.

L'encefalite giapponese è mantenuta in natura in un ciclo che vede come serbatoio di infezione uccelli migratori (aironi, egrette, piccioni) e animali domestici (principalmente maiali). Le zanzare Culex sfruttano per la deposizione delle uova stagni, canali di irrigazione, risaie; per tale motivo l'infezione da virus dell'encefalite giapponese è più frequente nelle zone rurali ma non sono rari i casi anche in ambienti urbani, soprattutto se alla periferia della città esistono colture agricole con condizioni favorevoli alla sviluppo di zanzare. Il rischio di encefalite giapponese per i viaggiatori che si recano in Asia nel sud asiatico è basso, ma variabile secondo la stagione (più importante durante il periodo monsonico), il tipo di alloggio e la durata del soggiorno. È minimo durante brevi soggiorni negli hotel di alto livello, dove la probabilità di essere punti da zanzare è bassa. Al contrario, i campeggiatori che soggiornano in zone rurali possono essere fortemente esposti. Nel mondo intero viene diagnosticato nei viaggiatori civili (non militari) non più di 1 caso all'anno.

Le persone a rischio sono pertanto i viaggiatori internazionali e i lavoratori che si recano nei territori periferici e nelle zone selvagge dei paesi dove sono stati segnalati casi di malattia, specie se per periodi prolungati fuori dalle grandi città e nelle stagioni delle piogge.

COME SI PREVIENE?

La prevenzione si basa sulla vaccinazione, prima della partenza e sull'adozione, sul posto, di misure per ridurre l'esposizione alle zanzare, tra cui:

- Alloggiare in ambienti muniti di aria condizionata e di zanzariere;
- Evitare le aree situate vicino alle recinzioni per maiali e le aree vicino alle risaie;
- Evitare di scoprire la pelle e di stare all'aperto nelle ore del tramonto e dell'alba;
- Utilizzare repellenti per insetti.

<u>La vaccinazione consiste in due iniezioni intramuscolari nella parte alta del braccio (muscolo deltoide).</u>

Prima dose il Giorno 0. Seconda dose: 28 giorni dopo la prima dose.

I soggetti con un'età compresa tra 18 e ≤ 65 anni possono essere vaccinati utilizzando una schedula rapida secondo il seguente schema: Prima dose il Giorno 0. Seconda dose: 7 giorni dopo la prima dose.

Bambini da 2 mesi a < 3 anni di età

La serie vaccinale primaria consiste di due dosi separate di 0,25 ml, in base alla posologia seguente: Prima dose il Giorno 0. Seconda dose: 28 giorni dopo la prima dose.

Per garantire una protezione decennale è necessario eseguire una dose di richiamo dopo 12-24 mesi. Inoltre, il vaccino può essere somministrato a partire dai 2 mesi di vita.

Prima di effettuare la vaccinazione è necessario fornire notizie sullo stato di salute, su eventuali malattie passate o in atto e sugli eventuali farmaci assunti, per permettere agli operatori addetti alla vaccinazione di individuare eventuali controindicazioni.

QUANDO NON SI DEVE VACCINARE?

La vaccinazione è controindicata in presenza di allergia ad una o più componenti del vaccino quando si è manifestata una reazione di ipersensibilità dopo una dose precedente. Controindicano la vaccinazione anche passati episodi di anafilassi.

La vaccinazione è inoltre controindicata in gravidanza.

QUANDO È OPPORTUNO RIMANDARE LA VACCINAZIONE?

È opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute o turbe generali gravi. La vaccinazione in presenza di immunodeficienza grave (es. tumori del sangue e solidi), immunodeficienze congenite, infezioni da HIV o di terapie immunodepressive potrebbe non sviluppare la risposta immunitaria attesa.

LA VACCINAZIONE PUÒ PROVOCARE EFFETTI INDESIDERATI?

I vaccini in commercio sono, di norma, ben tollerati, ma, come tutti i farmaci, possono determinare effetti indesiderati locali e generali. Possono manifestarsi nei primi giorni dopo la vaccinazione, rossore, dolore, tumefazione, indurimento e tensione nel punto di iniezione. Entro 5 giorni dalla vaccinazione possono comparire anche sintomi generali come cefalea, astenia, febbre o disturbi simil-influenzali, dolori muscolari e ossei. Per questo conviene vaccinarsi alcune settimane prima di intraprendere un viaggio a rischio.

Come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

CI SONO PARTICOLARI PRECAUZIONI DA SEGUIRE DOPO LA VACCINAZIONE?

Subito dopo la vaccinazione è necessario trattenersi almeno 20 minuti in sala d'attesa, per permettere al personale di controllare eventuali reazioni da ipersensibilità da vaccino. Non ci sono altre particolari precauzioni da assumere.

Nel caso di comparsa di effetti secondari importanti è opportuno consultare il medico di famiglia o il medico del centro vaccinale.

Il meningococco (chiamato scientificamente Neisseria meningitidis) è un microbo che può provocare meningiti o infezioni diffuse a tutto l'organismo (sepsi), come lo pneumococco, l'haemophilus b e diversi virus, E' presente nella gola e nel naso di molte persone senza provocare fastidi, ma a volte, per cause ancora non ben conosciute, arriva fino alle meningi (la sottile pellicola che ricopre il cervello) o si diffonde in tutto l'organismo. La trasmissione dell'infezione avviene per contatto diretto tra individui infetti o portatori e soggetti sani, attraverso goccioline nasali e faringee, o per uso comune di oggetti come bicchieri, fazzoletti, ecc. Per essere infettati per via respiratoria occorre essere molto vicini alla persona infetta, o condividere con essa gli stessi spazi.

Diffusione dell'infezione

Sono noti 13 tipi di meningococco ma solo sei di questi (A, B, C, meno frequentemente X, Y, W135) sono riconosciuti come responsabili della quasi totalità di casi di malattia invasiva da meningococco. I tipi B e C sono responsabili della maggior parte dei casi in Italia, Europa e Americhe, sebbene anche i casi da attribuire ai tipi Y e W135 siano in aumento. I tipi A e C prevalgono in tutta l'Asia e l'Africa; il tipo W135 è noto per le meningiti verificatesi tra i pellegrini di ritorno dalla Mecca e per le epidemie in Africa.

L'incidenza della malattia invasiva da meningococco è maggiore nella fascia di età 0-4 anni e in particolare nel primo anno di vita in cui l'incidenza è di 4,3 casi per 100.000. L'incidenza oscilla tra 0,30 / 0,50 per 100.000 fino alla fascia 15-24 anni e diminuisce dai 25 anni in su.

Esaminando il numero assoluto di casi per siero gruppo, il meningococco B rappresenta il siero gruppo più frequente (48% dei ceppi tipizzati nel 2014), seguito dal meningococco C (31% dei ceppi tipizzati nel 2014) e dal meningococco di siero gruppo Y (13% dei ceppi tipizzati nel 2014).

IL VACCINO

Il vaccino contro i meningococchi A, C, W135,Y(vaccino tetravalente) viene offerto attivamente e gratuitamente ai bambini dai 12 mesi, con la possibilità di effettuarlo gratuitamente fino a 18 anni, se non si è mai stati vaccinati.

Per determinate categorie, definite "fragili, vulnerabili o per aumentato risschio", l'impiego del vaccino tetravalente è a partire dai 2 mesi di vita.

Regione Lombardia offre gratuitamente il vaccino antimeningococco A, C, W135,Y agli adolescenti, al 11° anno, a partire dai nati nel 2002, sia in funzione di richiamo del tipo C, sia come prima dose. Esso induce una risposta protettiva verso tutti e 4 i ceppi contenuti e ha una grande capacità di difendere dalla malattia (circa il 90% dei bambini e adolescenti vaccinati risulta protetto). Al di fuori delle età previste dall'offerta regionale il vaccino viene offerto gratuitamente ai soggetti con fattori di rischio (come asplenia, cioè assenza di milza, anatomica o funzionale, emoglobinopatie, particolari deficit immunitari, infezione da HIV anche asintomatica, trapiantati e altre patologie severe); può essere inoltre effettuato a richiesta e dietro pagamento di una quota di compartecipazione.

Effetti collaterali della Vaccinazione

Il vaccino tetravalente A, C, W135, Y è ben tollerato. Talvolta si presentano disturbi come rossore, gonfiore e dolore nella sede dell'iniezione. In alcuni casi i bambini possono essere più irritabili, sonnolenti e inappetenti del solito.

Negli adolescenti e adulti possono comparire mal di testa, nausea, dolori muscolari, vertigini. La febbre è abbastanza frequente. Le reazioni allergiche a componenti del vaccino sono molto rare.

La **Difterite** è una grave malattia infettiva causata da una tossina prodotta da un batterio. La malattia produce la formazione di membrane nel naso e nella gola che talvolta possono impedire la respirazione.
In alcuni casi la malattia può provocare gravi danni agli organi interni come cuore, reni e sistema nervoso, paralisi e morte per soffocamento.
La Difterite si trasmette per contatto con un malato o portatore o per contatto indiretto con oggetti contaminati (giocattoli, stoviglie, ecc.).

Il **Tetano** è una malattia infettiva non contagiosa dovuta alla tossina prodotta da un batterio molto diffuso nell'ambiente che penetra attraverso le ferite, anche piccole, della cute o delle mucose contaminate da terriccio o da oggetti sporchi. Le tossine danneggiano il sistema nervoso causando contrazioni muscolari dolorose e persistenti; l'evoluzione è sempre molto grave e spesso può portare a morte.

La **Pertosse** è una malattia infettiva causata da un batterio. È caratterizzata da tosse violenta. Nel primo anno di vita è più grave: a quest'età infatti, durante la tosse possono presentarsi crisi di apnea (il bambino non respira) molto prolungate e pericolose; può inoltre essere ostacolata la normale alimentazione del bambino.
La malattia si associa spesso a complicanze respiratorie (broncopolmoniti, ecc.) e del sistema nervoso centrale (convulsioni, encefaliti, ecc.).
È molto contagiosa e si trasmette dalle persone infette con le goccioline di saliva.

La **Poliomielite** è una grave malattia infettiva e contagiosa, causata da virus che colpiscono il sistema nervoso. L'infezione solitamente non da sintomi specifici, in alcuni casi però può provocare una paralisi irreversibile degli arti e a volte anche la morte.
Il virus si trasmette con le feci che possono contaminare gli alimenti, l'acqua potabile e le mani.
La malattia è ancora presente in alcune zone del mondo con scarse condizioni d'igiene e disponibilità d'acqua: la vaccinazione sta contribuendo alla sua eradicazione.

VACCINO:
E' un vaccino combinato che garantisce un'elevata efficacia protettiva, la somministrazione è per via intramuscolare nella faccia anterolaterale della coscia o nel muscolo deltoide a seconda dell'età.

CONTROINDICAZIONI:
- Reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente,
- Malattie neurologiche gravi pregresse.

È opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico.

EFFETTI COLLATERALI:
Entro 24-48 ore possono verificarsi effetti collaterali nella sede dell'iniezione: dolore, gonfiore, eritema, indurimento, ingrossamento delle linfoghiandole. Possono verificarsi inoltre febbre anche di grado elevato, vomito, diarrea, esantemi, irritabilità, pianto continuo o anomalo (di solito entro 48-72 ore).
Nella maggioranza dei casi questi effetti collaterali sono di lieve entità e durata.
Molto raramente possono verificarsi reazioni più gravi a carico del sistema nervoso, dell'apparato gastrointestinale, della cute e del tessuto sottocutaneo. Tuttavia la frequenza di effetti collaterali gravi è sempre di gran lunga inferiore alle complicanze delle malattie da cui i vaccini proteggono.

VACCINO:

Il colera è una malattia infettiva acuta, a trasmissione oro-fecale, causata da batteri del genere Vibrio Colera. La caratteristica del colera è la diarrea acquosa che può essere di vario grado, da lieve a gravissima e causare, in questo caso, una disidratazione estrema. A volte, però, la malattia si presenta in forma attenuata e quindi benigna. Essa è comunque sempre molto grave quando interessa i bambini, poiché in questi l'equilibrio idro-elettrolitico è molto delicato.

Il periodo d'incubazione varia da 1 a 5 giorni.

I paesi in via di sviluppo rappresentano le aree a maggior rischio di diffusione della malattia, a causa delle scarse condizioni igienico sanitarie e della carenza di acqua potabile. Il trattamento della malattia si basa soprattutto sulla reidratazione e sulla terapia antibiotica.

Il vaccino a disposizione dei viaggiatori permette anche una protezione crociata per alcune forme di diarrea del viaggiatore di tipo batterico.

Somministrazione:

- Bambini di età >6 anni e adulti: UNA DOSE, al momento non sono previste dosi di richiamo;
- Bambini di 2-5 anni di età: UNA DOSE, al momento non sono previste dosi di richiamo;

La vaccinazione è da assumere almeno 10 giorni prima della data di partenza

Evitare di assumere cibi, bevande un'ora prima e un'ora dopo la somministrazione del vaccino.

L'assunzione di vaccino anti-tifico orale deve rispettare un intervallo minimo di 2 ore dall'assunzione del vaccino contro il colera orale.

CONTROINDICAZIONI:

Reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente. E' opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico.

Stati di immunocompromissione del sistema immunitario o terapie corticosteroidi (>25mg)

Una controindicazione temporanea alla vaccinazione è la malattia gastrointestinale acuta (diarrea e vomito).

EFFETTI COLLATERALI:

Gli effetti collaterali sono scarsi; tra questi i più frequenti sono:

- Diarrea, dolori addominali, gorgoglio gastrico/addominale (gas), cefalea;
- Febbre, malessere, nausea, vomito, vertigini.

COME PRENDERE VAXCHORA:

Prenda questo medicinale seguendo sempre esattamente le istruzioni del medico, del farmacista o dell'infermiere. Se ha dubbi consulti il medico, il farmacista o l'infermiere.

La dose raccomandata è il contenuto delle due bustine nella scatola. Tuttavia, per i bambini di età compresa tra 2 e meno di 6 anni, prendere nota del passaggio 8 nelle istruzioni sulla modalità di preparazione del vaccino, indicate di seguito.

La protezione contro il colera ha inizio entro 10 giorni dall'assunzione di Vaxchora. Il medico, il farmacista o l'infermiere le spiegheranno quando prendere il vaccino prima di viaggiare.

Istruzioni:

PREPARARE QUESTO VACCINO ESATTAMENTE COME DESCRITTO NEL PRESENTE FOGLIO ILLUSTRATIVO

Legga le seguenti istruzioni prima di iniziare:

Vaxchora potrebbe non essere efficace nelle seguenti situazioni:

- conservazione non corretta; il vaccino deve essere conservato in frigorifero;
- utilizzo di una quantità di acqua non corretta, si devono usare 100 mL;
- utilizzo di un tipo non corretto di acqua, si deve usare acqua in bottiglia, non gassata, fredda o a temperatura ambiente;
- mescolare le bustine nell'ordine non corretto; il contenuto della bustina 1 deve essere aggiunto all'acqua per primo. Se le bustine vengono mescolate nell'ordine sbagliato, bisogna gettare via il vaccino e richiedere una dose sostitutiva;
- mangiare o bere: deve essere evitato nei 60 minuti che precedono e seguono l'assunzione del vaccino; il cibo e le bevande possono ridurre l'efficacia del vaccino.

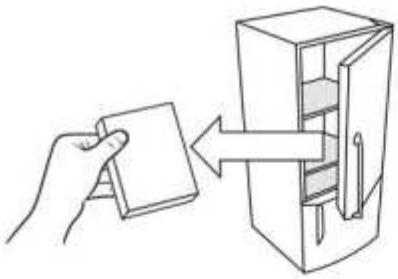
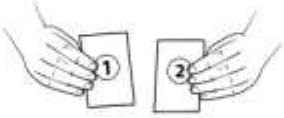
Non tocchi gli occhi durante la preparazione del medicinale per evitare la contaminazione.

Se si rovescia della polvere o del liquido, pulisca la superficie con acqua calda e sapone o un disinfettante antibatterico.

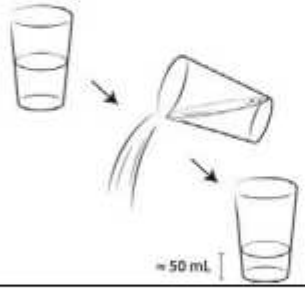
Se la fuoriuscita è significativa (più di qualche goccia o granello di polvere), getti via il vaccino e ne prenda uno nuovo dal medico o dal farmacista. NON prenda il medicinale rimanente.

Passaggio 1	Preparazione dei materiali: • bicchiere pulito • utensile per miscelare • acqua in bottiglia (non gassata, fredda o a temperatura ambiente, pari o inferiore a 25°C) • strumento per misurare 100 mL di acqua in bottiglia (per esempio, una caraffa graduata) • forbici

Agenzia Italiana del Farmaco

Passaggio 2		Estrarre il vaccino dal frigorifero.
Passaggio 3		Individuare le due bustine: le bustine sono etichettate come 1 e 2. La bustina 1 contiene "polvere effervescente di sodio bicarbonato" (tampone) ed è nera e bianca. La bustina 2 contiene il "principio attivo di Vaxchora®" ed è blu e bianca. Se una bustina non appare integra, non usare nessuna delle bustine della confezione e contattare il medico, il farmacista o l'infermiere per sapere come procurarsi una dose sostitutiva. L'utilizzo di una bustina danneggiata può ridurre l'efficacia del vaccino.
Passaggio 4		Misurare 100 mL di acqua **in bottiglia** non gassata, fredda o a temperatura ambiente e trasferirli in un bicchiere pulito. È fondamentale utilizzare acqua in bottiglia affinché il vaccino sia efficace, l'uso di acqua non in bottiglia, (per esempio, acqua del rubinetto) può rendere inefficace il vaccino.
Passaggio 5		Con le forbici, tagliare l'estremità superiore della bustina 1. Non inserire le dita nella bustina. Se si viene a contatto con il contenuto della bustina, lavarsi le mani per ridurre la probabilità di contaminazione.
Passaggio 6		Versare il contenuto della bustina 1 nel bicchiere. Si produrranno delle bollicine.

Agenzia Italiana del Farmaco

Passaggio 7	Mescolare fino allo scioglimento completo della polvere.
Passaggio 8 	***Solo per bambini di età compresa tra 2 e <6 anni:*** versare ed eliminare metà della soluzione tampone. (Nota bene: per i bambini di età superiore a 6 anni e per gli adulti questo passaggio NON è richiesto)
Passaggio 9	Con le forbici, tagliare l'estremità superiore della bustina 2. Non inserire le dita nella bustina. Se si viene a contatto con il contenuto della bustina, lavarsi le mani per ridurre la probabilità di contaminazione.
Passaggio 10	Versare il contenuto della bustina 2 nel bicchiere
Passaggio 11	Mescolare per almeno 30 secondi. La polvere nella bustina 2 potrebbe non sciogliersi completamente. In tal caso si formerà una miscela leggermente torbida con alcune particelle bianche. Se lo si desidera, dopo aver mescolato la bustina 2 per almeno 30 secondi, è possibile aggiungere del dolcificante a base di stevia (non più di 1 grammo o ¼ di cucchiaino) o zucchero (saccarosio, non più di 4 grammi o 1 cucchiaino) e mescolare poi nella sospensione. NON aggiungere altri dolcificanti in quanto ciò potrebbe ridurre l'efficacia del vaccino.

Agenzia Italiana del Farmaco

Passaggio 12		Bere l'intero contenuto della tazza entro 15 minuti dalla preparazione. È possibile che nella tazza rimangano dei residui che devono essere smaltiti. Se lei o suo figlio prendete meno della metà della dose, contatti immediatamente il medico, il farmacista o l'infermiere circa la necessità di ripetere la dose.
Passaggio 13		Smaltire le bustine vuote in base alle linee guida di biosicurezza a livello locale. Chiedere al medico, al farmacista o all'infermiere come smaltire i rifiuti derivati dal medicinale.
Passaggio 14		Se si rovescia del vaccino mentre lo si mescola o lo si beve o se sulla superficie di miscelazione rimangono dei residui (polvere o liquido rimasti sull'utensile usato per mescolare, nel bicchiere o su un altro oggetto), pulire la sostanza caduta o il residuo preferibilmente con una salviettina di carta o un panno usa e getta utilizzando acqua calda e sapone o un disinfettante antibatterico. Smaltire la salviettina di carta insieme alle bustine (vedere sopra).
Passaggio 15		Lavare il bicchiere e il cucchiaio o il miscelatore con sapone e acqua calda.
Passaggio 16		Lavarsi con cura le mani con sapone e acqua calda per prevenire un'eventuale contaminazione.

Agenzia Italiana del Farmaco

LA MALATTIA:

Il tifo è una malattia infettiva batterica acuta causata dalla Salmonella del tifo, diffusa in tutto il mondo, particolarmente nei paesi a clima temperato e caldo. La sua incidenza è notevolmente diminuita nei paesi ad alto livello economico-sociale. Dopo un periodo d'incubazione di 1-3 settimane, si manifestano febbre elevata, cefalea, malessere, anoressia, spesso roseole al tronco, splenomegalia, costipazione. Sono possibili nei casi non trattati emorragie e perforazioni intestinali (per ulcerazioni della parete) e compromissione del sistema nervoso centrale. L'impiego degli antibiotici già nelle fasi iniziali della malattia attenua il quadro clinico e ne abbrevia il decorso. Sono frequenti anche forme asintomatiche, in rapporto alla carica batterica ed alla resistenza individuale.

COME SI TRASMETTE:

E' una tipica malattia a trasmissione fecale-orale, cioè la salmonella del tifo viene trasmessa attraverso l'ingestione di cibo o acqua contaminata da feci (e urine) di persone infette (malati, convalescenti, portatori sani e cronici). Da notare che l'eliminazione della Salmonella con le feci può durare a lungo anche dopo la guarigione clinica (circa il 5% dei malati diventa portatore cronico). Gli alimenti che più frequentemente veicolano il tifo sono: frutti di mare crudi o mal cotti, verdura concimata con liquami e consumata cruda, latte e derivati non pastorizzati. Le mosche hanno un ruolo importante nella contaminazione dei cibi.

COME SI PREVIENE:

La prevenzione del tifo si basa sulla scrupolosa adozione di corretti comportamenti in ambito alimentare ed igienico e sulla vaccinazione. Quando si viaggia in zone a rischio, é necessario mangiare esclusivamente cibi cotti, astenersi da verdure crude, frutta non sbucciata, e, soprattutto, da frutti di mare di qualunque tipo (cozze, vongole, ostriche, ecc...) se non si ha la certezza di una cottura ottimale.

- bere solo bevande imbottigliate, senza aggiungere ghiaccio
- in mancanza di acqua sicuramente potabile, provvedere all'ebollizione della stessa per alcuni minuti
- non acquistare mai cibi da venditori ambulanti, non consumare latte non bollito e gelati artigianali tenere lontane, per quanto possibile, le mosche, soprattutto dai cibi
- lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone prima dei pasti e dopo l'utilizzo dei servizi igienici.

Sono attualmente disponibili due tipi di vaccino, uno a somministrazione orale ed uno iniettabile, efficaci ed altamente consigliabili per chi si reca in zone a rischio.

VACCINO ORALE:

Età pari o superiore a 5 anni, composto da 3 capsule, contenenti Salmonelle Tyhpy vive ed attenuate, da assumere a giorni alterni un'ora prima dei pasti, La chemioprofilassi antimalarica

può essere iniziata se necessario tre giorni dopo l'ultima dose di Vivotif ;se è indicata chemioprofilassi con Meflochina, Clorochina o Malarone è possibile assumere il vaccino anche in corso di chemioprofilassi. La vaccinazione va differita durante e fino atre giorni dopo un trattamento antibiotico. La protezione inizia 10 giorni circa dopo l'assunzione della terza dose di vaccino e persiste per almeno 1 anno. Il vaccino orale è di norma ben tollerato; possono manifestarsi febbre, lievi disturbi gastrointestinali, eruzione cutanea, cefalea. E' controindicato in presenza di infezioni febbrili in atto, deficit immunitari congeniti od acquisiti ed in corso di terapie con immunosoppressori o cortisonici. Non deve essere usato durante la gravidanza.

VACCINO INIETTABILE:

Età pari o superiore a 2 anni, costituito da componenti di superficie della Salmonella Typhy, viene somministrato per via intramuscolare (una sola iniezione). L'immunità compare entro 2 settimane dalla somministrazione del vaccino e dura almeno 3 anni. E' di norma ben tollerato; può dare lievi reazioni locali (dolore, eritema e tumefazione nella sede di inoculazione) o generali (febbre, cefalea, malessere). E' controindicato in presenza di malattie infettive acute. Non è stato valutato l'utilizzo durante la gravidanza e l'allattamento. Come tutti i farmaci anche i vaccini possono, anche se in casi estremamente rari, provocare reazioni allergiche gravi (shock anafilattico) che insorgono quasi immediatamente dopo la somministrazione del vaccino.

Il **Morbillo** è una malattia infettiva molto contagiosa causata da un virus. La malattia provoca febbre alta seguita da tosse, naso che cola, congiuntivite e comparsa di caratteristiche macchioline rossastre diffuse in tutto il corpo (esantema). Le complicanze più frequenti sono l'infezione dell'orecchio medio (otite), la polmonite e la laringite. La complicanza più temibile è l'encefalite, un'infezione del cervello che può determinare danni cerebrali permanenti e nei casi più gravi la morte.
La malattia si trasmette da persona a persona tramite le gocciole di saliva.

La **Parotite** è una malattia infettiva contagiosa causata da un virus, che provoca infiammazione e rigonfiamento doloroso delle ghiandole che producono la saliva e soprattutto delle parotidi con febbre modesta. Talvolta può non dare disturbi. Le complicanze possono essere: meningite asettica, pancreatite, sordità, infiammazione dei testicoli (orchite) nei maschi dopo la pubertà e raramente delle ovaie nelle femmine e con seguente possibile sterilità.
La malattia si trasmette da persona a persona tramite le gocciole di saliva e oggetti contaminati con la saliva.

La **Rosolia** è una malattia infettiva contagiosa causata da un virus. Nell'età infantile ha di solito un andamento benigno e un decorso rapido. Le complicanze possono essere: dolori articolari, trombocitopenia (riduzione delle piastrine nel sangue) ed encefalite (infezione del cervello), si può inoltre avere artrite temporanea, particolarmente negli adolescenti e negli adulti.
La malattia si trasmette da persona a persona tramite le gocciole di saliva oppure da madre a figlio durante la gravidanza.
La rosolia, se contratta da una donna nei primi 3-4 mesi di gravidanza è molto pericolosa per il nascituro: il virus, tramite il sangue, passa la barriera placentare e raggiunge il feto provocando malformazioni cardiache, sordità, cecità, lesioni a carico del sistema nervoso centrale e, nei casi più gravi, morte endouterina.

La **Varicella** è una malattia infettiva acuta, molto contagiosa, causata da un virus che si manifesta con la comparsa di macchioline sulla pelle e sulle mucose che si trasformano rapidamente in vescicole e croste. La malattia in genere è lieve, ma in alcuni casi si possono verificare complicanze come piastrinopenia, polmonite, encefalite.
Le persone con grave riduzione delle difese immunitarie hanno un maggior rischio di complicanze anche in forma grave.
Se contratta in gravidanza la varicella può essere pericolosa per il nascituro. Talvolta il virus può rimanere nascosto nell'individuo che ha avuto la varicella e può riattivarsi successivamente, a distanza di anni, provocando l'Herpes Zoster (Fuoco di Sant'Antonio).
La trasmissione della malattia avviene tramite le goccioline di saliva e per contatto diretto con le vescicole.
Esistono dei farmaci che, se somministrati precocemente, possono combattere l'infezione; sono indicati soprattutto nei soggetti ad alto rischio di sviluppare la malattia in forma grave.

VACCINO:

La vaccinazione, per queste patologie, rappresenta l'unico strumento efficace di protezione, sia nei confronti del singolo individuo sia nei confronti della comunità, in quanto ostacola la circolazione dei virus che sono causa di malattie infettive, proteggendo anche chi non può essere vaccinato.
La vaccinazione viene effettuata somministrando in associazione 4 vaccini, a virus vivo attenuato. Conferisce elevata protezione per il morbillo, la rosolia e la varicella in più del 90% dei soggetti vaccinati, la protezione raggiunta della parotite è più bassa. Per una protezione ottimale e di lunga durata sono necessarie due dosi.
La somministrazione è per via intramuscolare o sottocutanea nella faccia anterolaterale della coscia o nel muscolo deltoide del braccio a seconda dell'età.
La vaccinazione contro Morbillo-Parotite-Rosolia è obbligatoria per tutti i bambini da 0 a 16 anni; il vaccino contro la Varicella invece è obbligatorio a partire dai nati nell'anno 2017.
E' inoltre particolarmente raccomandato in presenza di specifiche condizioni di rischio: leucemie in fase di remissione, infezioni da HIV in stadio non avanzato, malattie croniche dei reni, candidati a trapianto, conviventi di soggetti con gravi deficit del sistema immunitario. È inoltre raccomandato alle donne suscettibili di infezione in età fertile.

CONTROINDICAZIONI:

Reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente,

- Grave compromissione del sistema immunitario, come immunodepressione da farmaci, immunodeficienza congenita o acquisita e recente trapianto di organi,
- Somministrazione recente di prodotti derivati dal sangue,
- Storia di trombocitopenia o porpora trombocitopenia.

È opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico ed evitare l'uso di aspirina (salicilati) nelle sei settimane successive alla vaccinazione.
La vaccinazione non deve essere somministrata in gravidanza e la stessa deve essere evitata nel mese successivo.

EFFETTI COLLATERALI:

Gli effetti collaterali sono rari, entro 24-48 ore può comparire rossore, gonfiore e dolore nel sito di iniezione, oppure febbre, irritabilità e sonnolenza.
Da 5 a 15 giorni dopo la vaccinazione possono verificarsi esantema modesto simil-morbillo, febbre, ingrossamento dei linfonodi, gonfiore e dolore delle articolazioni. Questi effetti generali possono durare per qualche giorno e in caso di febbre alta si possono avere convulsioni. In casi rari si può avere una riduzione delle piastrine nel sangue che può causare temporanee e piccole emorragie.
Rispetto alla varicella molto raramente possono verificarsi reazioni locali come rush cutaneo, simile alla varicella, diffuso in tutto il corpo. In rari casi possono verificarsi anche disturbi del sistema vascolare e del sistema nervoso.
Negli adulti gli effetti collaterali possono essere più evidenti e consistenti, in particolare per quanto riguarda i dolori articolari. Come per tutti i vaccini, le reazioni allergiche a componenti del vaccino sono molto rare.

CHE COS'E' LA DENGUE?

La dengue è una malattia causata da quattro virus molto simili (Den-1, Den-2, Den-3 e Den-4) ed è trasmessa agli esseri umani dalle punture di zanzare che hanno, a loro volta, punto una persona infetta. Non si ha quindi contagio diretto tra esseri umani, anche se l'uomo è il principale ospite del virus. Il virus circola nel sangue della persona infetta per 2-7 giorni, e in questo periodo la zanzara può prelevarlo e trasmetterlo ad altri.
Sebbene nella maggior parte dei casi l'infezione si presenti in forma asintomatica oppure come malattia febbrile autolimitante, sono state descritte forme gravi, talora con esito fatale. Nell'emisfero occidentale il vettore principale è la zanzara Aedes aegypti, anche se si sono registrati casi trasmessi da Aedes albopictus. La dengue è conosciuta da oltre due secoli, ed è particolarmente presente durante e dopo la stagione delle piogge nelle zone tropicali e subtropicali di Africa, Sudest asiatico e Cina, India, Medioriente, America latina e centrale, Australia e diverse zone del Pacifico. Negli ultimi decenni, la diffusione della dengue è aumentata in molte regioni tropicali. Nei paesi dell'emisfero nord, in particolare in Europa, costituisce un pericolo in un'ottica di salute globale, dato che si manifesta soprattutto come malattia "di importazione".

Normalmente la malattia dà luogo a febbre nell'arco di 5-6 giorni dalla puntura di zanzara, con temperature anche molto elevate. La febbre è accompagnata da mal di testa acuti, dolori attorno e dietro agli occhi, forti dolori muscolari e alle articolazioni, nausea e vomito, irritazioni della pelle che possono apparire sulla maggior parte del corpo dopo 3-4 giorni dall'insorgenza della febbre. La diagnosi è normalmente effettuata in base ai sintomi, ma può essere più accurata con la ricerca del virus o di anticorpi specifici in campioni di sangue.

COME SI PREVIENE?

La prevenzione si basa sulla vaccinazione, prima della partenza e sull'adozione, sul posto, di misure perridurre l'esposizione alle zanzare, tra cui:

- Alloggiare in ambienti muniti di aria condizionata e di zanzariere;
- Evitare le aree situate vicino alle recinzioni per maiali e le aree vicino alle risaie;
- Evitare di scoprire la pelle e di stare all'aperto nelle ore del tramonto e dell'alba;
- Utilizzare repellenti per insetti.

La vaccinazione consiste in due iniezioni sottocutanee nella parte alta del braccio (muscolo deltoide) .
La vaccinazione è somministrabile a tutti i soggetti di età superiore di 4 anni con una scheda di immunizzazione che prevede una prima dose il Giorno 0 e una seconda somministrazione a 3 mesi dalla prima.
La copertura garantita della vaccinazione è di 18 mesi.

Prima di effettuare la vaccinazione è necessario fornire notizie sullo stato di salute, su eventuali malattie passate o in atto e sugli eventuali farmaci assunti, per permettere agli operatori addetti alla vaccinazione di individuare eventuali controindicazioni.

QUANDO NON SI DEVE VACCINARE?

La vaccinazione è controindicata in presenza di allergia ad una o più componenti del vaccino quando si è manifestata una reazione di ipersensibilità dopo una dose precedente. Controindicano la vaccinazione anche passati episodi di anafilassi.
La vaccinazione è inoltre controindicata in gravidanza.
La vaccinazione è controindicata a tutti i soggetti di età minore di 4 anni.

QUANDO È OPPORTUNO RIMANDARE LA VACCINAZIONE?

È opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute. La vaccinazione in presenza di immunodeficienza grave (es. tumori del sangue e solidi), immunodeficienze congenite,infezioni da HIV o di terapie immunodepressive potrebbe non sviluppare la risposta immunitaria attesa.

Al momento non ci sono dati disponibili che indicano la sicurezza del vaccino in gravidanza ed allattamento.

LA VACCINAZIONE PUÒ PROVOCARE EFFETTI INDESIDERATI?

I vaccini in commercio sono, di norma, ben tollerati, ma, come tutti i farmaci, possono determinare effetti indesiderati locali e generali. Possono manifestarsi nei primi giorni dopo la vaccinazione, rossore, dolore, tumefazione, indurimento e tensione nel punto di iniezione. Entro 5 giorni dalla vaccinazione possono comparire anche sintomi generali come cefalea, astenia, febbre o disturbi simil-influenzali, dolori muscolarie ossei. Per questo conviene vaccinarsi alcune settimane prima di intraprendere un viaggio a rischio.

Come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.

CI SONO PARTICOLARI PRECAUZIONI DA SEGUIRE DOPO LA VACCINAZIONE?

Subito dopo la vaccinazione è necessario trattenersi almeno 15 minuti in sala d'attesa, per permettere al personale di controllare eventuali reazioni da ipersensibilità da vaccino. Non ci sono altre particolari precauzioni da assumere.

Nel caso di comparsa di effetti secondari importanti è opportuno consultare il medico di famiglia o il medico del centro vaccinale.